



ITV in de Jeugdzorg

Afstudeer Dossier

Centric Netherlands
B.V.

Christiaan Eenink
08005311



Opleiding: Business IT & Management
Opleidingsinstituut: De Haagse Hogeschool
Eerste examiner: E.F. Meijer
Tweede examiner: M. Schapers
Begeleider Centric: A. Apostolovski

Datum: 06-06-2013
Versie: 1.0
Status: Definitief

Referaat

Dit verslag beschrijft de werkzaamheden voor de afstudeeropdracht. Deze opdracht is uitgevoerd door Christiaan Eenink. Deze opdracht is de afstudeeropdracht voor de opleiding Business IT & Management, voorheen Bedrijfskundige Informatica, aan de Haagse Hogeschool academie ICT & Media te Zoetermeer.

Dit stageverslag bevat de beschrijving van het proces van mijn stage bij Centric Netherlands B.V. in de periode van februari 2013 tot en met juni 2013.

Descriptoren:

- Afstuderen
- Centric Netherlands B.V.
- Centric Software Consultancy
- Business analyse
- Front-end processen
- Jeugdzorg
- ITV
- Requirements
- Advies
- Haagse Hogeschool
- Business IT & Management

Voorwoord

Beste lezer,

Hierbij presenteer ik u het afstudeerdossier van mijn afstudeer periode bij Centric Netherlands B.V. Dit dossier is geschreven door Christiaan Eenink om inzicht te geven in de werkzaamheden tijdens mijn afstudeerperiode van 17 weken.

Als eerste wil ik graag de heer Alexander Apostolovski bedanken voor het begeleiden van mijn afstuderen, voor de rol van opdrachtgever en dat hij mij zelfstanding heeft laten werken tijdens mijn afstuderen.

Ook wil ik de medewerkers bedanken voor de goede ontvangst die ik kreeg en voor alle uitleg die zij mij gedurende mijn afstuderen hebben gegeven.

Als laatste wil ik graag de heer E.F. Meijer en de heer M.H.G. Schapers bedanken voor alle begeleiding vanuit school.

Christiaan Eenink, 18-02-2013, Zoetermeer

Inhoudsopgave

REFERAAT	1
VOORWOORD	2
1. INLEIDING	5
2. CENTRIC NETHERLANDS B.V.	6
2.1 ORGANISATIESTRUCTUUR	7
2.2 GESCHIEDENIS	8
2.3 HUIDIGE SITUATIE	9
2.4 ITV	9
3. DE OPDRACHT	11
3.1 AANLEIDING	11
3.2 PROBLEEMSTELLING	11
3.3 DOEL VAN DE OPDRACHT	12
3.4 OP TE LEVEREN PRODUCTEN	12
3.5 IN TE VULLEN COMPETENTIES	13
4. PLAN VAN AANPAK	14
4.1 METHODE EN TECHNIEKEN	14
4.2 ACTIVITEITEN	16
4.3 RISICOMANAGEMENT	17
4.4 SAMENWERKING HOUSING & HEALTHCARE	18
5. FASE 0: INTRODUCTIE	19
6. FASE 1: ANALYSEREN VAN DE FRONT-END PROCESSEN	20
6.1 VOORBEREIDEN INTERVIEWS	20
6.2 INTERVIEWS HOUDEN	21
6.3 AFWIJKING SCOPE	23
6.4 OPSTELLEN ACTIVITY DIAGRAMS	24
6.5 VERGELIJKEN PROCESSEN	26
6.6 OPSTELLEN CONCLUSIES	27
6.7 UITLOOP VAN DE FASE	28
6.8 EVALUATIE BUSINESS CASE EN DOELEN	29
7. FASE 2: KNELPUNTEN/KANSEN OPSTELLEN	30
7.1 KNELPUNTEN ONDERZOEKEN	30
7.2 KANSEN ZOEKEN	30
7.3 EVALUATIE BUSINESS CASE EN DOELEN	33
8. FASE 3: OPSTELLEN REQUIREMENTS	34
8.1 OPSTELLEN GLOSSARY	34
8.2 OPSTELLEN REQUIREMENTS	34
8.3 EVALUATIE BUSINESS CASE EN DOELEN	39
9. FASE 3: OPSTELLEN ADVIES	40
10. FASE 4: VARIABELEN VAN COMMUNICATIE ONDERZOEKEN	42

10.1 ONTSTAAN TERMINOLOGIE	42
10.2 REQUIREMENTS OP BASIS VAN TERMINOLOGIE	42
10.3 EVALUATIE BUSINESS CASE EN DOELEN	43
11. FASE 5: OVERDRACHT	43
12. OVERIGE WERKZAAMHEDEN	44
12.1 INTERNE ONTWIKKELPROCES	44
13. EVALUATIE	45
13.1 PROCES EVALUATIE	45
13.2 PRODUCT EVALUATIE	49
14. INGEVULDE COMPETENTIES	51
14.1 IN TE VULLEN COMPETENTIES	51
14.2 INGEVULDE COMPETENTIES	53
LITERATUURLIJST	62
AFKORTINGEN	63
FIGURENLIJST	64
AFBEELDINGEN	64
VOORBEELDEN	64
CITATEN	64

1. Inleiding

Dit document is het procesverslag van mijn afstuderen. In dit document beschrijf ik het bedrijf waar ik stage heb gelopen, de opdracht van mijn stage, mijn werkzaamheden tijdens mijn stage en ik evalueer het proces, de producten en de competenties die ik heb ingevuld tijdens mijn afstuderen. Dit document zal gebruikt worden voor de beoordeling van mijn afstuderen.

Het verslag begint met een introductie van 3 hoofdstukken. Hierin vindt u informatie over het bedrijf, de opdracht en de manier waarop ik het project heb aangepakt.

De kern bestaat uit 7 hoofdstukken, hierin vindt u per fase mijn werkzaamheden en of het doel van de fase behaald is. Ook vindt u een beschrijving van overige werkzaamheden, dit zijn werkzaamheden die niet direct met mijn project te maken hebben gehad maar wel van belang waren voor mijn tijdsbesteding tijdens mijn afstuderen.

Als laatste vindt u de evaluatie van mijn afstuderen, hierin reflecteer ik op mijn afstuderen. Ik reflecteer mijn producten, mijn proces en de competenties die ik eerder in de opdrachtschrijving beschreven heb, hier vindt u ook mijn leerpunten van mijn stage.

In de bijlagen vindt u documenten die ik heb opgeleverd gedurende mijn afstuderen.

2. Centric Netherlands B.V.

De ICT-organisatie Centric is onderdeel van Centric B.V., waar ruim 15.500 medewerkers werkzaam zijn. Centric B.V. levert automatiseringsdiensten, financiële diensten (Finace) en advies- en ingenieursdiensten (Oranjewoud).

Met ruim 5.300 medewerkers biedt Centric maatwerk- en standaardsoftware, infrastructuur, branche specifieke oplossingen en een uitgebreid portfolio van gerelateerde diensten. Centric werkt daarbij samen met diverse gerenommeerde partners, waardoor cliënten verzekerd zijn van innovatieve oplossingen en diensten van hoge kwaliteit. Hieronder ziet u hoe de ICT-organisatie eruit ziet.

Afbeelding verwijderd wegens geheimhouding

Binnen Centric ben ik werkzaam voor de Business Unit Software Engineering, dit is onderdeel van de groep Consultancy Services. Hieronder het organogram van de groep Consultancy Services.

Afbeelding verwijderd wegens geheimhouding

Afbeelding 1 en 2: Organogram Centric

2.1 Organisatiestructuur

Voor het typeren van de organisatiestructuur heb ik gekozen om Centric te vergelijken met de typering van Mintzberg. Mintzberg kent de volgende typering (bron Wikipedia):

- ondernemersorganisatie
- machineorganisatie
- professionele organisatie
- gedivisionaliseerde organisatie
- innovatieve organisatie
- zendingsorganisatie
- politieke organisatie

Kijkend naar het organogram op pagina 6 is te zien dat Centric is opgedeeld in divisies. De eerste indruk is dus dat Centric een gedivisionaliseerde organisatie. Verdere kenmerken van een gedivisionaliseerde organisatie zijn als volgt¹:

- een vooral marktgerichte structuur
- grote divisionele zelfstandigheid
- sturing op basis van divisieresultaten
- weinig afhankelijkheden tussen divisies

Centric is een organisatie die marktgericht is, dit is te zien aan de informatie op de website (www.centric.eu). Op de website kunt u een tabblad vinden genaamd 'branches'. Op de webpagina branches is te zien dat Centric branche specifieke software maakt. Daarnaast is ook in het organogram duidelijk te zien dat de divisies gericht zijn op branches. In het organogram vindt u bijvoorbeeld divisies als 'Construction Solutions' en 'Banking & Insurance Solutions'. Dit zijn dus divisies gericht op een bepaalde branche.

Uit de hierboven genoemde voorbeelden kan geconcludeerd worden dat Centric getypeerd kan worden als een divisie structuur.

De organisatie structuur van Centric heeft voor mijn opdracht een beperking opgeleverd. Deze zal worden beschreven in hoofdstuk 8.

¹ <http://www.twynstraguddekennisbank.nl/KB/Kennisbank-homepage/201-Organisatie/220---Organiseren/237-Structuur/239-Structuurconfiguraties/243-De-divisiestructuur.html>

2.2 Geschiedenis

Gerard Sanderink begon in 1978 als zelfstandig ondernemer en richtte samen met Hans Quellhorst het succesvolle ICT op. Een aantal jaren later besloot Sanderink een eigen koers te varen en hij startte in 1992 met de Sanderink Groep. Dankzij autonome groei en een doordacht acquisitiebeleid is de Sanderink Groep uitgegroeid tot een van de meest vooraanstaande aanbieders van Informatietechnologie in Nederland. Sinds 1 januari 2000 heet het bedrijf Centric: een dienstverlener met een breed pakket aan diensten en producten waardoor cliënten kunnen rekenen op een totaaloplossing.

Per 1 januari 2003 veranderde de organisatiestructuur. Vanaf deze datum hebben alle Centric-bedrijven een plek gekregen in drie nieuwe divisies. Deze divisies zijn: Managed ICT Services, IT Solutions en Software Engineering.

In 2005 breidde Centric zijn activiteiten uit. De organisatie acquireerde dat jaar het ingenieurs- en adviesbureau Oranjewoud en financiële dienstverlener Finace. De totale Centric-organisatie bestaat nu uit drie takken: Centric Holding (de ICT-organisatie), het beursfonds Oranjewoud (ingenieurs- en adviesdiensten, bouw) en Finace (financiële diensten).

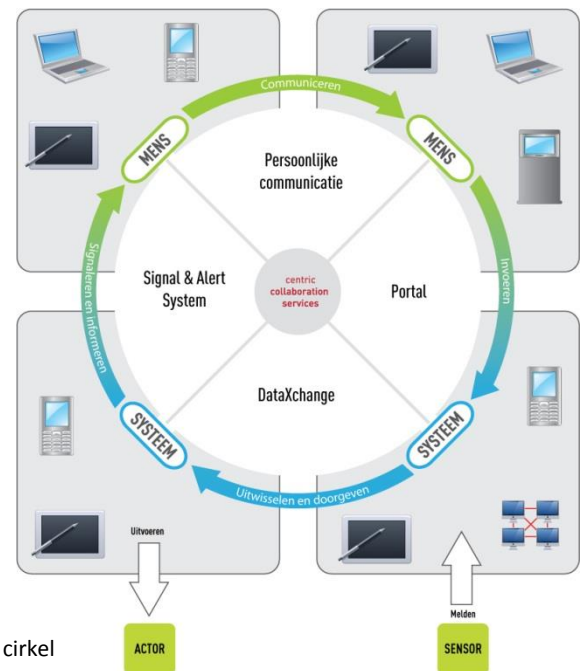
Sinds 1 januari 2013 zijn er een aantal wijzigingen doorgevoerd in de structuur binnen Centric Holding (de ICT-organisatie). Vrijwel alle Centric-bedrijven zijn samengevoegd in één organisatie: Centric Netherlands B.V. Zie afbeelding 3.

Huidige naam	Per 1/1/2013
Centric IT Solutions B.V.	Centric Netherlands B.V.
Centric IT Solutions Training B.V.	Centric Training B.V.
Centric iTV Solutions B.V.	Na fusie: Centric Netherlands B.V.
Centric Professional Services B.V.	Na fusie: Centric Netherlands B.V.
Centric Software Engineering B.V.	Na fusie: Centric Netherlands B.V.
Centric Managed ICT Services B.V.	Na fusie: Centric Netherlands B.V.

Afbeelding 3: Nieuwe structuur Centric Netherlands B.V.

2.3 Huidige situatie

Mijn afstuderen vond plaats in de Business Unit Software Engineering (SE) wat valt onder de groep Consultancy services. Binnen Software Engineering zijn er twee takken, productontwikkeling en maatwerkontwikkeling. Ik was werkzaam binnen de producten tak. Binnen de producten tak bestaat er een concept genaamd Collaboration services, zie afbeelding 4. Dit concept is bedoeld om alle mogelijke samenwerking binnen een organisatie te ondersteunen, met de focus op communicatie. Binnen Collaboration services zijn er twee producten, ITV, een systeem om mens–mens communicatie te ondersteunen aan de hand van video bellen, en IDE (DataXchange). DataXchange ondersteunt de systeem-systeem communicatie, hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan communicatie tussen een bestelsysteem en een voorraadstelsel.



Afbeelding 4: Collaboration services cirkel

Centric SE zit in een fase waarbij men nieuwe markten wilt aanboren. Dit komt omdat de huidige markten verzadigd raken. Eén van de nieuwe markten waarop Centric SE zich wil richten is de zorgmarkt. Dit komt door ontwikkelingen omtrent beeldzorg. Zorginstellingen mogen sinds kort online consulten declareren. Door deze ontwikkeling wordt ITV interessant voor de zorgmarkt. Voor zowel Centric als voor de zorginstellingen.

Daarnaast is het huidige product ITV nog niet generiek genoeg. Momenteel zijn er twee manieren waarop ITV wordt ingezet en deze twee manieren zijn klant specifiek maatwerk. Hieronder leest u meer over de twee manieren waarop ITV wordt ingezet.

2.4 ITV

Mijn opdracht zal zich richten op de aansluiting tussen het product ITV en front-end processen binnen Jeugdzorg. Om een beeld te schetsen van het product ITV vindt u hieronder een beschrijving van ITV en hoe het product op dit moment wordt ingezet.

ITV is een losstaand stuk software om een beeldbelverbinding mogelijk te maken. Momenteel is ITV verkrijgbaar in twee varianten: ITV.Desk en ITV App. Het verschil van deze varianten zit momenteel in de platformen waar deze voor beschikbaar zijn en de manier waarop deze worden ingezet

ITV.Desk is de desktop/notebook (web)applicatie van ITV en wordt ingezet bij een bank. Een cliënt kan via de website van de bank beeldbellen naar de bank. Bij deze bank is ITV geïmplementeerd om te gebruiken bij gesprekken waarbij er persoonlijk contact nodig is met een medewerker van de bank. Een voorbeeld hiervan is een hypotheek gesprek. Er is persoonlijk contact nodig maar het is niet noodzakelijk dat je daadwerkelijk in dezelfde ruimte aanwezig bent.

Bij een hypotheekgesprek zijn bepaalde documenten nodig zoals salarisstroken, het contract van je werk etc. Bij een bezoek aan de bank is het mogelijk om één of meerdere van de benodigde documenten te vergeten. Door ITV.Desk in te zetten voor hypotheekgesprekken kan het gesprek plaatsvinden op een voor de cliënt vertrouwde omgeving, bijvoorbeeld thuis. Dit is de omgeving waar hij ook zijn documenten heeft, waardoor alle informatie dus beschikbaar is en kan worden gedeeld met de bank, documenten sturen kan via ITV.

De ITV app is een iOS (mobile) app die beschikbaar is voor de iPad/iPhone, bij deze app is het alleen mogelijk om een beeldbelverbinding op te zetten met een andere iPad/iPhone die beschikt over de app. Momenteel wordt deze app ingezet bij het UMCG, dit zit in de pilot fase.

De ITV App wordt ingezet bij cliënten die aan het revalideren zijn van een operatie. Medewerkers van het UMCG (coaches) worden voorzien van een iPad van het UMCG, daarnaast worden er ook iPads uitgegeven aan de cliënt van het UMCG. In de iPad app zijn de revalidatie coaches gelinkt aan de cliënten die zij helpen te revalideren. Door eenmalig te drukken op de naam of afbeelding van de cliënt kan de coach bellen naar de cliënt. Ook de cliënt kan bellen naar de coach door eenmalig op de naam of afbeelding van de coach te drukken.

Door het gebruik van de ITV app is het niet nodig voor de cliënt van het UMCG om naar het UMCG af te reizen voor een gesprek. Vaak zijn deze gesprekken kort en is het tijdverspilling om de reis naar het UMCG af te leggen voor de cliënt.

3. De opdracht

In dit hoofdstuk beschrijf ik de opdracht die ik heb uitgevoerd tijdens mijn afstuderen. Ik beschrijf de aanleiding voor het project, de probleemstelling(en), het doel van de opdracht en de op te leveren producten.

3.1 Aanleiding

Zoals beschreven in hoofdstuk twee wil Centric SE nieuwe markten aanboren met het product ITV. Hierbij wordt begonnen met de zorgmarkt omdat hier een interessante ontwikkeling heeft plaatsgevonden, namelijk beeldzorg.

Momenteel ondersteunt ITV de volgende communicatie stappen: gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden, re-routen en afbreken. Deze stappen zijn opgesteld door de product manager van ITV naar aanleiding van de ITV implementatie bij een bank. Om een nieuwe markt aan te boren is Centric SE op zoek naar de aansluiting tussen de markt en ITV. Centric SE wil onderzoeken hoe de front-end processen binnen de jeugdzorg verlopen en hoe zorgverleners de bovenstaande communicatie stappen uitvoeren in de front-end processen. Het onderzoeken van de front-end processen en de invullen van de communicatie stappen in deze front-end processen zal bij meerdere jeugdzorginstellingen gebeuren. Op deze manier kunnen de front-end processen vergeleken worden en kunnen er overlappende activiteiten worden vastgesteld. Ook de invulling van de communicatie stappen kan worden vergeleken en zo kunnen er overlappende activiteiten gevonden worden.

Na het vaststellen van de overlappende activiteiten kunnen software functionaliteiten bedacht, ontworpen en gebouwd worden om deze activiteiten te ondersteunen. Mijn opdracht houdt het bij functionaliteiten bedenken in de vorm van gebruikersrequirements en systeemrequirements, mogelijk in de toekomst zullen deze ontworpen en gebouwd worden. Omdat de invulling van de communicatie stappen overlappend zijn, zijn de functionaliteiten die hierop gebaseerd worden dus toepasbaar bij meerdere jeugdzorginstellingen en kan de software dus vaker worden geïmplementeerd zonder dat hier grote aanpassingen aan hoeven worden gedaan.

3.2 Probleemstelling

Voor mijn opdracht zijn er twee probleemstellingen gedefinieerd.

De eerste probleemstelling is dat Centric SE nieuwe markten wilt aanboren, in dit geval de jeugdzorg, maar nog niet genoeg kennis heeft van de front-end processen binnen jeugdzorg, dit zijn de processen waar de zorgverlener contact heeft met de cliënt en waar ITV een rol kan spelen. Daarnaast is er nog niet bekend of de huidige communicatie stappen die ITV ondersteund aansluiten op de jeugdzorg. Doordat deze kennis nog niet aanwezig is kan ITV niet worden aangepast om te zorgen dat de software aansluit op deze markt.

De tweede probleemstelling is dat de huidige versies van ITV qua basisarchitectuur en functionaliteiten niet generiek zijn. Centric SE wil ITV zo generiek mogelijk bouwen zodat er minimale aanpassing nodig is om ITV in te zetten wanneer er een cliënt ITV wil implementeren. Momenteel is er nog te veel maatwerk nodig om het product in te zetten bij nieuwe cliënten waardoor de kosten hoger worden voor cliënten en voor Centric.

3.3 Doel van de opdracht

Het hoofddoel van het project is het inzichtelijk krijgen van de front-end processen binnen de jeugdzorg en hoe de algemene stappen van communicatie binnen deze front-end processen worden doorlopen.

Een aanvullend doel is om in het huidige front-end proces en de algemene stappen van communicatie te onderzoeken waar voor Centric de kansen liggen om met het product ITV zo optimaal mogelijk aan te sluiten op het front-end proces of toegevoegde waarde te bieden voor de zorgverlener. Dit kan bijvoorbeeld zijn door een knelpunt op te lossen of door een besparing in tijd of kosten te creëren.

Een ander aanvullend doel is het opstellen van requirements op basis van deze kansen en/of knelpunten. Een voorbeeld van een functionaliteit kan zijn het sturen van een “SMS herinnering” wanneer een medewerker een cliënt niet op een vooraf afgesproken moment kan bereiken om alsnog snel in contact te komen. Zie voorbeeld 1.

Door een automatische sms sturen naar de persoon die gebeld gaat worden 5 minuten voor de afspraak om hem er op te attenderen dat hij een afspraak heeft over 5 minuten en dus bereikbaar moet zijn.

Voorbeeld 1: Voorbeeld functionaliteit

Het laatste aanvullende doel is een terminologie te creëren voor zowel intern als extern gebruik. Zo zijn er verschillende definities van het woord ‘bereikbaarheid’. Door een uniforme en eenduidige terminologie te creëren zal er minder onduidelijkheid ontstaan. Hieruit zal een begrippenlijst ontstaan die zal worden opgenomen in het analyse document.

De hierboven genoemde doelen zijn in de volgorde van prioriteit weergegeven.

3.4 Op te leveren producten

Aan het eind van het project zullen de volgende producten opgeleverd zijn:

- Project initiation document
- Analyse document
- Kansen document
- Requirements document

3.5 In te vullen competenties

Business analyse	Modelleren bedrijfsprocesmodel	Modelleren van het front-end proces bij verschillende jeugdzorginstellingen (front-end communicatie).
	Onderzoeken organisatieaspecten*	
Informatieanalyse	Modelleren bedrijfsgegevensmodel*	Onderzoeken welke informatie gebruikt word in het front-end proces.
Business alignment	Beschrijven ICT-ondersteuning	Onderzoeken hoe ITV kan aansluiten op het huidige proces en waar ITV verbeterd moet worden voor optimale ondersteuning.
	Onderzoeken strategic alignment*	
Veranderingsanalyse	Onderzoeken veranderingsbehoefte*	De vraag is of er aan de kant van Centric behoefte is om ITV te veranderen. Ook de behoefte van de zorgverleners om te veranderen zal worden beschreven. Daarnaast zullen er twee scenario's worden geschetst ter ondersteuning van de mogelijke verandering van Centric SE.
	Formuleren veranderingsalternatief*	
Systeem architectuur	Ontwerpen gebruikersfuncties*	Naar aanleiding van fase 1 en 2 zullen er requirements worden opgesteld voor ITV die activiteiten van de zorgverlener ondersteunen
Project Managen	Initiëren project	Gedurende het project zal ik de verantwoordelijkheid dragen dat de fasen binnen de geplande tijd zullen worden afgesloten. Tevens draag ik verantwoordelijkheid voor het opleveren van de juiste documenten en deze over te dragen naar Centric
	Monitoren en sturen project	
	Afsluiten project	

* Activiteiten in mindere mate

4. Plan van aanpak

In dit hoofdstuk beschrijf en motiveer ik de gekozen aanpak voor het project. Hierbij ga ik dieper in op waarom de gebruikte technieken zijn gebruikt en hoe de activiteiten bepaald zijn.

4.1 Methode en technieken

4.1.1 Project Management

Voor het managen van het project is gebruik gemaakt van de Prince 2 methode. De reden waarom voor Prince 2 is gekozen is dat er bij vergelijkbare opdrachten tijdens mijn opleiding ook gebruik werd gemaakt van Prince 2. Ook vind ik Prince 2 een goede methodiek op het gebied van interne communicatie. Door bijvoorbeeld exception reports op te leveren is voor iedereen duidelijk als er iets mis gaat. Hierdoor kan er snel worden gecommuniceerd en geschakeld.

Prince 2 heeft zeven duidelijke basisprincipes, zes van deze zeven basisprincipes sluiten aan bij het project. Hieronder ziet u deze basis principes en waarom deze bij het project aansluiten.

Voortdurende business rechtvaardiging

Het project heeft een goede reden. Centric wil namelijk nieuwe markten aanboren met het product ITV. Voor het project is gekozen voor de jeugdzorg. Om het tot een succesvol product te maken moet worden uitgezocht hoe het huidige product matcht met de jeugdzorg op het gebied van de communicatie stappen. Het is belangrijk voor de opdrachtgever en de afstudeerder dat er een duidelijk einddoel is en dat dit doel dan ook constant nagestreefd wordt. Na elke fase zal gekeken worden of er nog voldaan wordt aan de business case om tot een succesvol resultaat te komen.

Leren van ervaringen

Gedurende het project zal er veel naar boven komen waar van geleerd kan worden. Een goed voorbeeld is de lering uit de interviews. Voor de analyse zullen interviews worden gehouden, bij het verslag leggen en het uitwerken van de interviews zullen er meer vragen naar boven komen. Deze vragen kunnen worden toegevoegd voor het volgende interview. De interviews zullen door de lering dus beter worden.

Gedefinieerde rollen en verantwoordelijkheden

Voor het project zijn duidelijke rollen gedefinieerd. Deze zijn opgenomen in het PID. Bij een project met dit formaat, één uitvoerende, zijn de rollen goed duidelijk te krijgen.

Manage by exception

Mijn begeleider vanuit Centric gaf mij de volledige vrijheid om het project in te richten op de manier die ik het beste vond. Om deze reden zou hij pas ingrijpen op het moment dat de toleranties werden overschreden. De overschrijding van deze toleranties zullen worden vastgelegd in een exception report.

Productgericht plannen

Vanaf het eerste moment was duidelijk wat er moest worden opgeleverd. Hoe dit moest gebeuren werd pas duidelijk na de gesprekken in de eerste week. Ook is op basis van de producten per product de deadline gesteld.

Aanpassen aan de projectomgeving

Prince 2 biedt de mogelijkheid om bepaalde onderdelen anders in te vullen aan de hand van de grootte van het project en de project organisatie. Doordat dit project geen grote projectorganisatie heeft zal niet alles ingevuld worden volgens de 'regels'. Zo zullen er bijvoorbeeld geen highlight reports worden gemaakt, maar wordt dit mondeling besproken met de opdrachtgever vanuit Centric. De opdrachtgever is de enige stakeholder waar ik naar hoef te rapporteren.

Eén van de basis principes sloot niet aan, namelijk het 'managen per fase'. Dit principe houdt in dat er volgens een waterval methode wordt gewerkt. Eerst een fase afsluiten en vervolgens beginnen met de volgende fase. Tijdens het project is gebleken dat deze niet in stand kon worden gehouden zonder dat bij elke fase de tolerantie zou worden overschreden. In eerste instantie was gekozen voor een waterval aanpak van het project. Echter gedurende de eerste fase, de analyse fase, werd door externe factoren de tolerantie in een dergelijk mate overschreden dat het hele project gevaar liep. De overschrijding werd veroorzaakt doordat het plannen van interviews langer duurde of dat er geen respons kwam vanuit jeugdzorgorganisaties die benaderd zijn door mij. Hierdoor waren er pas twee interviews geweest op de officiële deadline van de fase. Om deze reden is gekozen om het vanaf dat moment iteratief uit te voeren. Na elk interview werden fase 1 en 2 doorlopen. Zo werd het proces in kaart gebracht van de organisatie die toen was geïnterviewd. Daarna werden voor die organisatie knelpunten en kansen onderzocht. Bij het volgende interview werd dit herhaald. Nadat alle interviews waren afgelegd zijn deze vergeleken en is er één verhaal van gemaakt. Fase 3 en verder werd nog niet doorlopen omdat op basis van alle knelpunten pas requirements kunnen worden gedefinieerd zonder dat er veel overlap in voor zou komen. Hierdoor word voorkomen dat een requirement vaker voorkomt in de documentatie.

4.1.2 Modelleer techniek

In het project zullen processen worden gemodelleerd. Voor het modelleren van processen ben ik bekend met twee talen, BPMN en UML. Beide talen hebben voor en nadelen qua taal en voor het gebruik binnen Centric.

	Voordelen	Nadelen
UML	- Gemaakt voor software ontwikkeling - In grote lijnen leesbaar intern - Zal in de toekomst (meer) gebruikt gaan worden binnen Centric	- De software waarin UML worden gemaakt zijn minder toegankelijk. - De 'school' manier modelleert alle objecten, kan onleesbaar worden.
BPMN	- Goed leesbaar ook voor mensen die niet bekend zijn met de taal - Gratis software die goed werkt voor het maken van modellen	- Heeft veel manieren om keuzes te modelleren - Centric kent deze taal helemaal niet. En zal dus deze eerst moeten leren kennen om het te lezen.

Er is gekozen om gebruik te maken van Unified Modeling Language (UML) voor het modelleren van de front-end processen binnen de jeugdzorg. UML is gekozen omdat uiteindelijk met de uitkomsten van mijn project, na mijn afstuderen, mogelijk software wordt ontwikkeld. UML is hiervoor een geschikte taal omdat er in de toekomst vervolg diagrammen zoals Use case Diagrams en Sequence

Diagrams gemaakt gaan worden. Door in mijn eigen project UML te gebruiken is het eenvoudiger om de consistentie te behouden.

Daarnaast heb ik gebruik gemaakt van UML volgens de 'officiële' manier uit het boek 'Pragmatisch modelleren met UML 2.0' en dus niet de manier die aangeleerd word op school waarin alle objecten worden opgenomen. De officiële manier van UML lijkt in grote lijnen op BPMN en het verschil is dus minimaal. Ook zal voor de toekomstige analyse fase binnen Centric UML de standaard taal zijn waarin gemodelleerd gaat worden.

4.2 Activiteiten

Het bepalen van de activiteiten is in samenwerking met mijn opdrachtgever gegaan. Samen hebben wij logisch nagedacht over wat er moet gebeuren om uiteindelijk tot requirements te komen die de zorg helpen.

Om inzicht te krijgen in de front-end processen van jeugdzorg en de manier waarop er in de jeugdzorg gecommuniceerd word met de cliënt heb ik gekozen om interviews te houden met zorgverleners. Dit zijn de psychologen, consultants, verzorgers etc. binnen jeugdzorginstellingen. Er is specifiek gekozen voor zorgverleners en geen managers. Vanuit het blok BPM(N), een minor aan de Academie van ICT & Media te Zoetermeer, heb ik geleerd dat het management vaak weet hoe het proces zou moeten verlopen maar dat de mensen op de werkvloer weten hoe het proces echt verloopt. Ook zijn de zorgverleners diegenen die contact hebben met de cliënt, dus zij weten het beste hoe dit contact tot stand komt en verloopt. Door deze interviews wordt er inzicht verkregen in welke processen er zijn waarbij de zorgverlener en cliënt contact hebben en hoe deze processen lopen. De uitkomsten van het interview zullen worden gemodelleerd in een UML activity diagram.

Nadat de front-end processen en het verloop van de communicatie stappen in kaart zijn gebracht moeten hier knelpunten die ITV zou kunnen oplossen uit beschreven worden en kansen waar ITV toegevoegde waarde kunnen bieden voor de zorgverlener. Een knelpunt is iets wat fout gaat, of dat niet lekker loopt in het proces, of een activiteit die misschien weg kan om het proces efficiënter te maken. Daarnaast moeten er ook kansen worden gezocht. Dus wat zijn belangrijke activiteiten of objecten in het proces die moeten worden ondersteund door ITV of zelfs toegevoegde waarde kunnen bieden. Bijvoorbeeld als er veel met formulieren wordt gewerkt tijdens een behandel gesprek, moeten dit ook via de software kunnen worden gedeeld door bijvoorbeeld scherm delen of real-time editing (google drive). De software moet geen beperking opleveren voor het huidige proces. Daarnaast moet worden gekeken of ITV waarde kan toevoegen in het proces voor de zorgverlener.

Na het vinden van knelpunten en kansen moeten er requirements worden opgesteld die deze knelpunten oplossen en kansen ondersteunen. Er moet dus worden bedacht hoe een bepaald knelpunten kan worden opgelost en hoe dit moet worden verwerkt in de software. Daarnaast moeten er voor het kansen ondersteunen nieuwe requirements worden opgesteld. Het zijn requirements van activiteiten die de user moet kunnen uitvoeren, en niet hoe en waar dit in de applicatie komt.

Daarnaast moet er een terminologie worden gecreëerd voor intern gebruik. Wat betekent het voor ons als iemand op “beschikbaar” staat in de applicatie bijvoorbeeld. Om tot een terminologie te komen word er met de product manager overlegd en word er samen tot een terminologie gekomen.

4.3 Risicomanagement

In het PID zijn een aantal risico's gedefinieerd. Hiervan zijn een aantal risico's vrij standaard zoals, dataverlies, wijziging van de scope, tijdnood etc. Voor deze standaard risico's zijn ook standaard maatregelen die bij ieder project worden gedefinieerd. Daarnaast zijn er ook risico's die specifiek voor het project gelden. Hieronder zal ik de grootste risico's uitleggen, dit zijn de risico's met de hoogste risico score (Kans * Effect).

Bedreiging	Tegenmaatregel	Kans	Effect	Risico
Zorgverleners werken niet mee aan het onderzoek	Zorgverleners attenderen van het nut van deze analyse en uitleggen dat het geen verkooppraatje is.	2	5	10
Te weinig materiaal om te analyseren	Meer interviews proberen te plannen en anders het materiaal wat er is analyseren en hier de knelpunten en requirements op baseren. Of een andere branche proberen	3	5	15

Afbeelding 5: Grootste risico's

Risico: Zorgverleners werken niet mee aan het onderzoek

Bij het opstellen van het PID zag ik twee redenen waarom een zorgmedewerker niet zou willen meewerken. Namelijk het nut niet inzien van het onderzoek of denken dat het een verkooppraatje is waardoor zij minder medewerking verlenen. Het feit dat ik vanuit een IT organisatie kom en vraag naar een interview over de communicatie en het proces waar dit in voorkomt kan er voor zorgen dat zij achterdochtig worden en misschien bang zijn dat het is voor een reorganisatie of dat het een verkooppraatje is voor ITV. Om dit te voorkomen probeer ik in mijn e-mail naar de organisaties te benadrukken dat het is voor mijn afstudeeronderzoek, ik noem Centric hier nog niet in. Indien zij vragen wat het eindresultaat is of wat er met de informatie gebeurt leg ik uit dat het voor Centric is en dat zij graag de zorg willen begrijpen.

Risico: Te weinig materiaal om te analyseren

Dit risico is zowel een gevolg van het vorige risico als een losstaand risico. Het is mogelijk dat er te weinig respons komt van zorgverleners waardoor ik uiteindelijk maar twee of drie interviews heb gehad. Om dan met zo generiek mogelijke requirements te komen is dan niet mogelijk. Om dit te voorkomen moeten er zoveel mogelijk jeugdzorginstellingen worden gecontacteerd. Mocht het toch gebeuren dat er te weinig interviews kunnen worden gehouden dan moet er doorgegaan worden met het materiaal dat beschikbaar is of er kan worden veranderd van branche. Centric ziet namelijk ook in andere branches kansen om ITV te verkopen, bijvoorbeeld bij uitzendbureaus, hier is veel communicatie tussen intercedent en sollicitant.

4.4 Samenwerking Housing & Healthcare

Binnen Centric is er een andere business unit die zich specialiseert in de zorgmarkt. Dit is de Business Unit Housing & Healthcare (H&HC). Binnen de Jeugdzorg hebben zij het grootste marktaandeel in back-end software. Binnen de analyse fase is er een keuze gemaakt om mijn opdracht te richten op de Jeugdzorg. Nadat dit besloten was hebben wij de samenwerking opgezocht met H&HC.

Er is contact opgenomen met een product manager van H&HC om deze samenwerking tot stand te brengen. Housing & Healthcare heeft een aantal die dienen als portal voor eindgebruikers waarin bijvoorbeeld afspraken staan (een soort agenda). In deze applicatie wilden zij al 'iets' met beeldbellen maar waren nog niet op de hoogte dat er binnen Centric al een product is voor beeldbellen. Na een gesprek werd duidelijk dat H&HC opzoek was naar een toevoeging, een component, aan hun product waardoor cliënten vanuit de software van H&HC snel een beeldbelverbinding kunnen opzetten. Centric SE kan dit leveren. In dit gesprek werd ook mijn opdracht toegelicht en de vraag gesteld of wij bij huidige cliënten van H&HC mijn onderzoek mochten uitvoeren. H&HC ging akkoord maar had eerst de Zorg & ICT beurs, na deze beurs zou H&HC contact opnemen met cliënten om te kijken of er interesse was voor een interview.

Tijdens mijn analyse fase heeft er een brainstormsessie plaatsgevonden. Deze sessie was bedoeld om inside-out te denken over wat de jeugdzorg nodig heeft. Inside-out houdt in dat er vanuit Centric word beredeneerd en dus wat Centric denkt dat de zorg nodig heeft en wat wij denken dat ITV kan opleveren voor de cliënt.

Na het opstellen van de requirements heeft er een tweede brainstormsessie plaatsgevonden. Deze sessie was bedoeld om outside-in te denken. In deze sessie heb ik mijn resultaten gedeeld met H&HC en zijn er vervolg stappen bedacht voor de samenwerking. Een stap zal zijn dat H&HC gaat uitzoeken hoe groot de kostenbesparing zal zijn als ITV word geïmplementeerd binnen jeugdzorg, zij hebben deze gegevens zelf en kunnen dit berekenen.

5. Fase 0: Introductie

Fase 0 was voornamelijk bedoeld om kennis te maken met Centric en voor het opstellen van het PID. Zo heb ik van mijn begeleider verschillende documenten ontvangen over Centric, bijvoorbeeld de organogrammen, de strategische keuzes van Centric en de roadmap van ITV. In deze roadmap wordt beschreven welke functionaliteiten er zullen worden gebouwd per release. Ook heb ik fase 0 gebruikt om verschillende mensen binnen Centric SE te leren kennen. Zo ben ik te weten gekomen welke rol zij hebben binnen Centric, wat zij van Centric en ITV vinden, waar zij kansen zien voor ITV en hoe zij de toekomst zien van Centric. Hierdoor wist ik dat ik bijvoorbeeld de requirements moest voorleggen aan de product manager van ITV, dat is namelijk de rol die verantwoordelijk is voor alle requirements van ITV. Daarnaast heb ik kennis gemaakt met de producten, ITV en DataXchange. Een medewerker van Centric SE heeft mij ITV laten zien door een beeldbelsessie op te zetten. Ik heb kennis gemaakt met DataXchange aan de hand van een presentatie en voorbeelden van cliënten en hoe zij het gebruiken.

In deze fase is ook de eerste scope bepaald. In een gesprek met de product manager van ITV werd duidelijk dat hij in de zorg kansen ziet om beeldbellen te implementeren omdat online zorg sinds afgelopen jaar declarabel is. Daarnaast moet de zorg flink bezuinigen door de crisis en daar kan beeldbellen bij helpen. Om deze redenen is gekozen om mijn opdracht te focussen op de zorg. Echter is de zorg een grote markt om in kaart te brengen in de periode die voor mijn afstuderen staat. Daarom is er gekozen om de focus te leggen op de jeugdzorg. Vanuit het gesprek met de productmanager is de volgende business case opgesteld:

“Centric heeft momenteel het product ITV in de productportfolio. ITV zorgt voor een geautomatiseerde manier van communiceren, onafhankelijk van bedrijfsomgeving of inhoud van de communicatie zelf. ITV wordt momenteel ingezet in de financiële branche. Centric wil graag nieuwe markten aanboren omdat de huidige markt verzadigd raakt. Een branche waar Centric kans ziet om ITV te verkopen is de zorgbranche. Centric wil het product ITV met zo min mogelijk investering een zo groot mogelijke aansluiting maken of knelpunten weg halen zodat deze maximale waarde oplevert voor (de processen in) de zorg.

Communicatie functionaliteiten kunnen gegroepeerd worden in verschillende stappen. De product manager van ITV erkent de volgende stappen: gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden/re-routen en afbreken

In dit onderzoek moet in kaart gebracht worden welke stappen in de jeugdzorg een raakvlak hebben met de genoemde communicatie stappen en welke geautomatiseerd kunnen worden. Het kan immers voorkomen dat een aantal communicatie stappen niet van toepassing zijn in de jeugdzorg of al geautomatiseerd zijn. Zo kan er gericht nieuwe ITV functionaliteiten beschreven en gebouwd worden.

De zorg is een grote branche, er zijn veel verschillende soorten zorg. Omdat het in de beschikbare tijd niet mogelijk is om de processen in kaart te brengen binnen de gehele zorg branche is de scope gelegd op de front end processen van de jeugdzorg. “

6. Fase 1: Analyseren van de front-end processen

In dit hoofdstuk beschrijf ik mijn werkzaamheden in fase 1. Fase 1 is de fase waarin de analyse gebeurt. Het is de fase waar de interviews zijn gehouden met zorgverleners en waarin de front-end processen in kaart zijn gebracht aan de hand van UML modellen.

6.1 Voorbereiden interviews

Als eerste heb ik contact gezocht en een afspraak ingeplant met een product manager van Housing & Healthcare, die zich specialiseert in de jeugdzorg. Tijdens deze afspraak werd duidelijk dat zij pas kon helpen na de Zorg & ICT beurs waar Housing & Healthcare een eigen stand had. Deze beurs zou plaatsvinden in de vijfde week van mijn afstuderen, en de vierde week van fase 1. Door de planning en andere activiteiten voor het project kon ik hier niet op wachten en ben ik zelf contact gaan zoeken met Jeugdzorginstellingen.

Voor het maken van de afspraken voor de interviews met zorgverleners ben ik begonnen met het opstellen van de brief die ik naar jeugdzorginstellingen heb gemaild. Om het risico 'geen medewerking van zorgverleners' te vermijden heb ik in deze brief Centric niet genoemd maar heb ik verteld dat ik een afstudeerder was van de Haagse Hogeschool. Daarnaast heb ik uitgelegd wat ik precies aan het onderzoeken was en dat ik graag zorgverleners zou willen spreken voor het onderzoek. Deze e-mail heb ik verstuurd naar 10 jeugdzorginstellingen, deze heb ik gevonden door te googlen op 'Jeugdzorg' en op 'Jeugdzorg GGZ'.

Tijdens het wachten op reactie op mijn e-mail ben ik begonnen met vragen opstellen die ik zou gaan stellen in de interviews. In eerste instantie heb ik deze interviews gebaseerd op de situatie waarin de cliënt van de jeugdzorginstellingen geen nieuwe cliënt is maar al onder behandeling is. Het interview was een half gestructureerd interview en was opgesplitst in de volgende twee hoofdonderwerpen, inkomende communicatie en uitgaande communicatie. Dit heb ik gedaan omdat dit de twee manieren zijn voor het initiëren van communicatie. Binnen deze twee onderwerpen is nog een splitsing gemaakt, namelijk communicatie onderwerpen en verloop van het proces. 'Communicatie onderwerpen' is bedoeld om erachter te komen waarom er gecommuniceerd wordt, dus de aanleiding van het gesprek en of dit invloed heeft op de kanaalkeuze, de reden waarom dit belangrijk is vindt u in voorbeeld 2, 'het verloop van het proces' richt zich op het proces waarin de communicatie plaatsvindt. Het interview schema vindt u in bijlage 3.

Bij een bank is ITV.Desk geïmplementeerd. De implementatie van ITV heeft echter niet het gewenste resultaat opgeleverd omdat ITV voornamelijk gebruikt werd voor vragen die ook met een FAQ of een keuzemenu via de telefoon konden worden opgelost.

Voorbeeld 2: Voorbeeld Implementatie ITV

6.2 Interviews houden

Mijn eerste interview vond plaats bij Lucertis, een zorginstelling in de geestelijke gezondheidszorg. Bij dit interview werd duidelijk dat beeldbellen niet in alle vormen van de jeugdzorg toepasbaar is. Bij Lucertis is er een ACT-team. Dit team houdt zich bezig met jongeren die de weg naar de reguliere zorg niet kunnen vinden of hier geen motivatie voor hebben. Dit zijn vaak probleemjongeren en jongeren die veel op straat hangen. Bij deze vorm van zorg doet het ACT-team veel onverwachte bezoeken bij de cliënt om te kijken hoe het gaat met de cliënt en de woonsituatie. De woonsituatie kan niet goed worden bekeken via het beeld, dit blijkt uit citaat 1. Om die reden is deze vorm van jeugdzorg niet meegenomen in de analyse. Bij Lucertis is er ook reguliere jeugdzorg, deze is wel meegenomen in de analyse.

Via het beeld kan het er allemaal goed uitzien, maar in de kamer ernaast kunnen ze bommen aan het maken zijn bij wijze van spreken.

Citaat 1: Citaat Lucertis ACT-team coördinator

Uit het interview bleek dat de communicatie voor de zorgverlener voornamelijk vanuit de jeugdzorginstellingen zelf komt en dat er weinig inkomende communicatie is bij de zorgverlener. Dit komt doordat de aanmelding bij Lucertis verloopt via een centraal punt en dus niet bij de zorgverlener. Er zijn maar twee momenten waar inkomende communicatie voorkomt in het proces en dat is het eerste contact bij het aanmelden, wat bij het centrale punt gebeurt en dus niet bij de zorgverlener, en wanneer de cliënt vragen heeft tijdens het behandelen, volgens de geïnterviewde kwam dit niet vaak voor en werd het gezien als een alternatief in het proces. Uit het interview kwamen twee processen naar boven waarbij communicatie is tussen de zorgverlener en de cliënt. Dit waren de processen aanmelden en behandelen.

Tijdens het interview merkte ik dat in het interview de focus te veel lag op de communicatie stappen, hierdoor weet ik wel hoe de communicatie verloopt binnen de jeugdzorg maar niet hoe vaak deze communicatie voorkomt. Hierdoor is het moeilijk te bepalen of een product als ITV waarde toevoegt voor een cliënt. Als de communicatie stappen per proces maar één keer worden doorlopen is het niet de moeite om een nieuw stuk software te implementeren. In het interview ben ik dan ook dieper ingegaan op het aanmeldproces en het behandelproces nadat ik de vragen over de communicatie beantwoord had gekregen. Daarnaast mocht ik er niet vanuit gaan dat de cliënt al in zijn behandel fase zit, er blijft dan namelijk maar één front-end proces. Wanneer er maar één front-end proces is geanalyseerd geeft dit geen duidelijkheid over de mogelijkheden van ITV in de jeugdzorg.

Met deze kennis ben ik de volgende interviews ingegaan, ik heb een aantal vragen aangepast en ben dieper in gegaan op het proces zelf.

Bij de eerste drie interviews heb ik de interviews opgenomen met mijn telefoon, hier is toestemming voor gevraagd. Na het derde interview kwam ik erachter dat er heel veel overlap zat in de processen en dus bij de komende interviews weinig nieuwe informatie over het proces zou krijgen. Om deze reden heb ik deze interviews niet opgenomen maar heb ik notities gemaakt.

Na het eerste interview hebben er nog zes interviews plaatsgevonden. Waarvan twee via Housing & Healthcare. Vier van de zes interviews hebben plaatsgevonden bij jeugdzorginstellingen, bij deze interviews heb ik de focus meer gelegd op de front-end processen zelf. In het tweede interview werd duidelijk dat een andere jeugdzorginstelling te maken had met dezelfde front-end processen als Lucertis, namelijk aanmelden en behandelen. Deze twee processen heb ik dus opgenomen als standaard front-end processen en heb mijn analyse gefocust op deze twee processen. Bij het derde interview viel het op dat er minimale verschillen zitten tussen de processen bij verschillende jeugdzorginstellingen. Het grootste verschil in de front-end processen bij verschillende organisaties is dat er een aantal organisaties gebruik maken van een centraal punt voor de aanmelding, andere hebben dit bij de organisatie zelf maar dit wordt dan niet gedaan door de zorgverleners zelf.

Naast jeugdzorginstellingen heb ik ook twee interviews gedaan bij verwijzers. Verwijzers bieden zelf geen zorg aan maar bieden wel ondersteuning aan cliënten. Wanneer het probleem of de behoefte te complex wordt gaat dit naar een jeugdzorginstelling. Het primaire proces waarbij communicatie plaatsvindt met de cliënt is dan ook het proces 'ondersteunen'. Bij de verwijzers heb ik hetzelfde interview schema gebruikt als bij de jeugdzorg omdat deze gericht was op het vragen naar het proces en naar de communicatie in het proces en niet op een bepaald type zorg.

Uit alle interviews heb ik vervolgens de volgende conclusies kunnen trekken:

Organisaties

- Veel zorginstellingen werken samen i.v.m. kosten besparing, bijvoorbeeld de Parnassia Bavo Groep
- Zorgverleners zien dat zorg op afstand nodig zal zijn in de toekomst wegens kostenbesparingen, en dat beeldzorg hierbij kan helpen.

Proces

- Er zijn twee front-end processen binnen jeugdzorg, namelijk aanmelden en behandelen
- Verwijzers hebben alleen het ondersteuningsproces waarbij contact is met de cliënt
- In deze processen bij verschillende jeugdzorg instellingen zitten minimale verschillen qua communicatie, bij de verwijzers geldt hetzelfde
- De gesprekspartner wordt bij de aanmelding geïdentificeerd, de zorgverlener doet dit niet opnieuw.
- Veel zorg gebeurt ambulant. Dit houdt in dat de zorgverlener zich verplaatst naar de cliënt.

Alternatieven in het proces

- Indien de klant niet bereikt wordt, word dit nog 2 à 3 keer geprobeerd, daarna een brief of een mail
- Een veelvoorkomend alternatief is het vragen van extra informatie bij de ouders of de verwijzer.

Communicatie

- De meest gebruikte communicatie kanalen zijn (in volgorde van veel naar minder)
 - Face-to-face contact
 - Telefoon
 - Mail
- Contactmomenten zijn in 90% van de gevallen op afspraak
- Contactmomenten zijn terugkerende afspraken tot de behandeling is afgelopen

Mens & Emotie

- Het is belangrijk dat de zorgverlener een band op bouwt met de persoon die hij behandelt
- De intaker en de behandelaar zijn vaak dezelfde persoon om de band te stimuleren

Hardware & Software

- De zorginstellingen maken gebruik van standaard computers
- Er zijn nog geen webcams/microfoons aanwezig
- Elke zorginstelling heeft zijn eigen software.

6.3 Afwijking scope

Tijdens de analyse fase is de scope voor het project één keer (tijdelijk) uitgebreid. Nadat ik drie interviews had gehouden bij jeugdzorginstellingen, kwamen er geen e-mails terug van andere jeugdzorginstellingen met de interesse voor een interview. Ook duurde het erg lang voordat er via Housing & Healthcare interviews geregeld konden worden omdat zij zich eerst wilde focussen op de resultaten van de Zorg & ICT beurs. Om bovenstaande redenen is er gekozen om ook interviews te houden in een andere branche. Ik ben in gesprek gegaan met een sales medewerker en gevraagd waar sales meer kansen ziet voor het gebruik van ITV. Sales zag kansen in twee branches, namelijk de autobranche en uitzendbureaus. Samen met mijn opdrachtgever ben ik op pad gegaan naar bedrijven terrein waar veel auto dealers en auto garages zijn, hier zijn wij bij een aantal dealers binnen gestapt en uitgelegd wat voor product Centric verkoopt en of er een match is met de autobranche. Hier kwamen echter weinig positieve reacties op terug, dus is er gekozen om de uitzendbureaus te proberen. Mijn eerder opgestelde brief voor de jeugdzorg heb ik aangepast zodat ik deze kon versturen naar uitzendbureaus. Naar aanleiding van deze brief heb ik twee interviews kunnen houden, bij Randstad en bij Tempo team.

De analyse van de processen bij de uitzendbureaus zijn niet op papier uitgewerkt. Na mijn interviews bij de uitzendbureaus kwam er genoeg interesse vanuit de jeugdzorg en ik wilde mijn project en documentatie graag op de jeugdzorg richten dus heb ik hier mijn focus op gehouden.

6.4 Opstellen Activity diagrams

Na elk interview heb ik een UML activity diagram opgesteld van de front-end processen. Voor het opstellen van de activity diagrams heb ik gebruik gemaakt van de geluidsopnamen die ik opgenomen heb bij de interviews. Door dit stukje voor stukje terug te luisteren heb ik de activiteiten van alle betrokkenen in kaart gebracht. Daarnaast heb ik mijn notities terug gelezen, in de notities stond vaak letterlijk al de procesflow omdat ik gerichte vragen over het proces had gesteld in het interview.

Om voor Centric een duidelijke weergave te geven over hoe de zorgverleners in de jeugdzorg werken en om aansluiting te vinden tussen ITV en het huidige front-end proces heb ik gekozen om alleen het 80% scenario, het scenario wat het meeste voorkomt, in kaart te brengen met een UML diagram. Voor het product ITV en de acceptatie van het product binnen de jeugdzorg is het belangrijk om eerst een goed basis product te ontwikkelen die aansluit op hoe de jeugdzorg werkt, en daarna kan er worden gekeken naar hoe eventuele knelpunten kunnen worden opgelost door software functionaliteiten.

Naast het in kaart brengen van het 80% scenario heb ik de alternatieve scenario's in het proces wel tekstueel beschreven. Hierdoor werd het overzicht in het UML diagram behouden en is het leesbaar voor zowel de mensen intern die weinig ervaring hebben met UML als voor de cliënt, maar is wel te lezen wat er fout kan gaan in het proces. Een alternatief in het proces is een gebeurtenis waardoor het proces stopt of anders kan gaan lopen, zie voorbeeld 3.

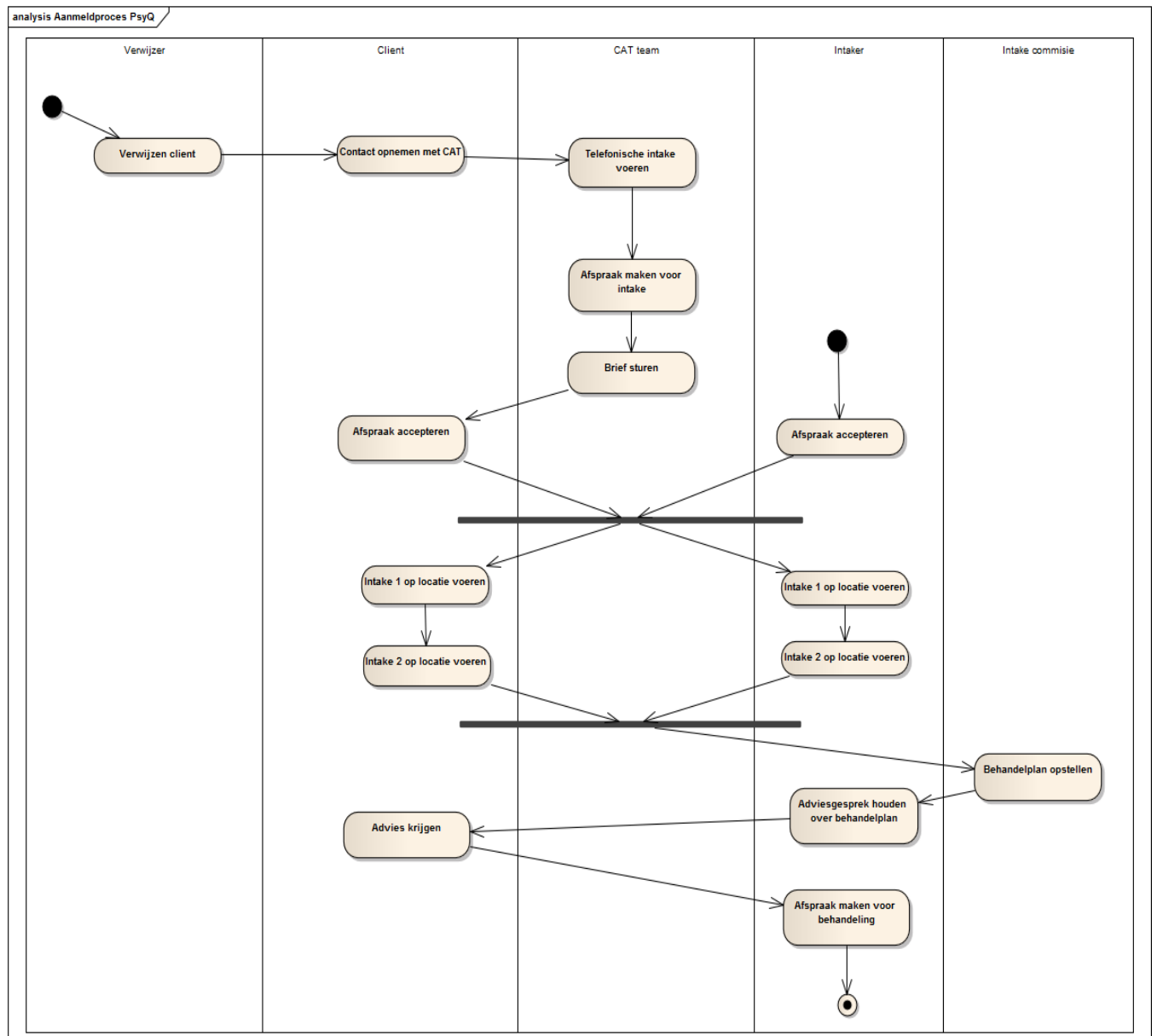
Als de zorgverlener voor de telefonische intake de sessie wil opzetten, maar de cliënt neemt zijn/haar telefoon niet op wordt dit nog drie keer geprobeerd binnen 10 minuten. Indien de cliënt dan nog niet bereikbaar is wordt het proces gestopt en word de cliënt per brief geïnformeerd. De cliënt maakt dan een nieuwe afspraak via het secretariaat van de vestiging.

Voorbeeld 3: Alternatief scenario in het proces.

Hoofdstuk 4.1.1 Analyse document 1.0

Daarnaast heb ik gekozen om de rollen in het proces te beschrijven. Bij de jeugdzorginstellingen worden namelijk verschillende titels voor functies gebruikt, de persoon die het intake gesprek houdt heet bij PsyQ bijvoorbeeld de intaker en dezelfde functie word binnen JUZT een Cliënt Manager genoemd. Voor het modelleren van het proces wilde ik zoveel mogelijk de gebruikte termen binnen de jeugdzorginstellingen gebruiken, om die reden heb ik de primaire activiteiten van alle rollen in het proces beschreven

Op de volgende pagina vindt u een BAD als voorbeeld, voor de andere activity diagrams verwijs ik u graag naar het analyse document, bijlage 3. Hier vindt u per geïnterviewde organisatie een BAD.



Afbeelding 6: Business Activity Diagram aanmeldproces PsyQ

6.5 Vergelijken processen

Na het modelleren van de front-end processen van de jeugdzorginstellingen heb ik deze processen op twee manieren vergeleken, de eerste vergelijking is de processen onderling, de tweede vergelijking is de vergelijking tussen de front-end processen en de invulling van de communicatie stappen. Voor de eerste vergelijking heb ik van de 4 geïnterviewde jeugdzorginstellingen de aanmeldprocessen en de behandelprocessen met elkaar vergeleken. Bij de twee verwijzers heb ik de twee ondersteuningsprocessen vergeleken.

Bij de onderlinge vergelijking heb ik gezocht naar terugkerende elementen in het proces, naar mijn mening zijn terugkerende elementen belangrijk voor het proces of voor het verloop van het proces en dus iets waar rekening mee moet worden gehouden bij het ontwikkelen van een product. Om de vergelijking te maken heb ik de activity diagrams van de 80% scenario's naast elkaar gelegd. In de activity diagrams ben ik terugkerende elementen gaan omcirkelen.

De tweede vergelijking die ik heb gemaakt is tussen het front-end proces en de algemene communicatie stappen die eerder gedefinieerd zijn. Dit zijn de volgende stappen: gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden, re-routen en afbreken. Eerst heb ik deze algemene stappen gespecificeerd. Dit heb ik gedaan door naar mijn mening in te vullen wat de stap inhoud, zie voorbeeld 4 .

Sessie initiëren

Het maken van een afspraak voor een gesprek en de benodigde informatie opzoeken voor het gebruik van het gekozen kanaal.

Sessie opzetten

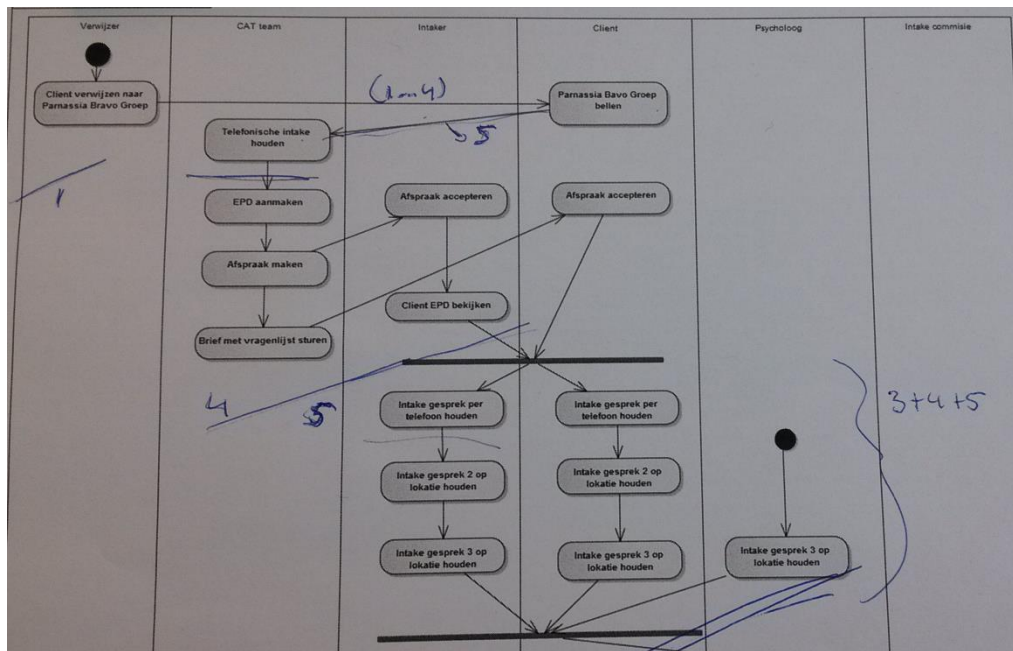
Het daadwerkelijk bellen of een bericht versturen, of het handen schudden moment in de wachtkamer.

Voorbeeld 4: specificatie algemene communicatie stappen
hoofdstuk 1 Analyse document 1.0

Het eerste wat mij opviel was dat twee van de stappen niet terug kwamen in het proces van de zorgverlener. Dit zijn de stappen doorverbinden en re-routen. Binnen het proces neemt de zorgverlener zelf contact op met de cliënt, mocht de cliënt zelf contact op willen nemen dan weet de cliënt het directe nummer van de zorgverlener. Doorverbinden is hierdoor niet nodig. Ook wordt de cliënt gekoppeld aan één zorgverlener, hierdoor is re-routen niet nodig. Re-reouten is het automatisch doorschakelen naar de telefoon van een andere zorgverlener. Dit heeft te maken met het opbouwen van een band tussen een zorgverlener en de cliënt. Bij elk interview werd verteld dat het opbouwen van een band tussen de cliënt en de zorgverlener belangrijk was om de kans tot slagen van de behandeling te vergroten, dit is opgenomen in de conclusies van de analyse.

Per algemene communicatie stap heb ik beschreven hoe deze wordt uitgevoerd bij de jeugdzorginstellingen. Op basis van de informatie uit het interview zijn deze beschreven. Daarnaast heb ik gekeken naar hoe vaak deze stap word uitgevoerd in het proces, indien een stap eenmalig voorkomt is dit geen belangrijke stap om focus op te leggen bij het bedenken van functionaliteiten ter ondersteuning van het proces. Dit heb ik gedaan door de communicatie stappen een nummer te

geven en vervolgens in het front-end proces aan te geven met deze nummers welke stap wordt uitgevoerd bij een activiteit in het proces, zie afbeelding 7. Indien een nummer vaak voorkomt is dit dus een handeling die vaak wordt uitgevoerd en daarom moet deze stap via de 'nieuwe' manier van werken die met de implementatie van ITV gecreëerd wordt zo eenvoudig mogelijk uit te voeren zijn om geen (tijd)verspilling te creëren. Deze genummerde activity diagrams zijn niet opgenomen in de documentatie omdat de door mij gebruikte software het niet mogelijk maakt om nummers toe te voegen.



Afbeelding 7: Algemene communicatie stappen in het proces

6.6 Opstellen conclusies

De conclusies van mijn analyse zijn op basis van drie bronnen opgesteld.

De eerste bron zijn de interviews en wat ik zelf gezien heb bij de interviews. Tijdens de interviews zijn er bepaalde aspecten van de zorg besproken die niet letterlijk zijn terug te vinden in de activity diagrams van het front-end proces. Dit is bijvoorbeeld de conclusie 'Het is belangrijk dat de zorgverlener een band opbouwt met de persoon die hij behandelt'. Bij elke jeugdzorginstelling werd dit vermeld. Een band opbouwen met iemand gebeurt over het algemeen met face-to-face communicatie binnen de zorg. Hierdoor zal in het begin van het proces een product als ITV niet worden ingezet omdat dit nog een barrière is voor het opbouwen van een band. Later in het proces zal ITV wel inzetbaar zijn als de band grotendeels gecreëerd is. Daarnaast heb ik gekeken naar de omgeving van de zorgverlener, dus wat er bijvoorbeeld voor middelen beschikbaar waren op zijn of haar bureau. Hierdoor viel het op dat er voornamelijk gebruik wordt gemaakt van desktop Pc's zonder webcams.

De tweede bron voor de conclusie zijn de modellen van de front-end processen. In deze modellen is bijvoorbeeld te zien dat de basis van het front-end proces hetzelfde is. De cliënt wordt aangemeld, de organisatie pakt de aanmelding op en het gaat naar een intaker of case manager. Deze persoon maakt de afspraak met de cliënt en er volgt een intake gesprek. Dit is terug te zien in alle in kaart

gebrachte aanmeldprocessen bij verschillende jeugdzorginstellingen. Hierdoor kan geconcludeerd worden dat er minimale verschillen zitten in de processen en dat de verschillende jeugdzorginstellingen op dezelfde manier werken.

De derde bron voor de conclusies is de beschrijving van het verloop van de communicatie. Door het invullen van deze stappen werd duidelijk dat de sessie altijd geïnitieerd word door het maken van een afspraak, tenzij de cliënt bij calamiteiten zelf belt. Hieruit is dus de conclusie getrokken dat 90% van de contactmomenten op afspraak is.

6.7 Uitloop van de fase

In hoofdstuk 6.2 heb ik beschreven dat het veel tijd heeft gekost om meer interviews te regelen bij verschillende jeugdzorginstellingen. Hierdoor is fase 1 uitgelopen en heeft dit gevolgen gehad op de rest van het project.

Voor de projectboard, mijn opdrachtgever en mijn eerste begeleider vanuit school, heb ik een exception report geschreven over deze uitloop. In dit exception report is opgenomen waar de uitloop door word veroorzaakt, wat de gevolgen zijn van deze uitloop, wat de mogelijke opties zijn en een aanbeveling bij deze opties.

Op het moment dat het exception report was geschreven hadden er pas twee interviews plaatsgevonden, uit deze twee interviews was niet voldoende informatie gekomen om door te gaan naar de volgende fase. Er waren twee mogelijke opties om mee verder te gaan. De eerste optie was het afsluiten van de fase en doorgaan met de vergaarde informatie vanuit dat ene interview. Optie twee was het laten doorlopen van de fase ten kosten van andere fases.

Mijn aanbeveling ging uit naar optie 2. Er was te weinig informatie vergaard uit één interview om de fase af te sluiten en door te gaan naar de volgende fase. Daarnaast was het voor mijn opdracht de bedoeling om de processen bij jeugdzorginstellingen te vergelijken om een zo generiek mogelijk product te kunnen beschrijven, met één interview lukt dit niet. Er is dus gekozen om de fase te verlengen ten kosten van fase 3 en 4. Fase 3 is de requirements fase, voor het opstellen van requirements waren initieel 4 weken geplant. Dit was een ruim geplande fase waardoor deze fase dus verkort kon worden. Daarnaast merkte ik bij het eerste interview dat de zorg niet te wachten zit op allemaal innovatieve functionaliteiten voor ITV. Het belangrijkste is dat er een beeld bel verbinding kan worden gelegd. Fase 4 is de fase waarin een terminologie voor intern gebruik word bedacht, hier stond initieel twee weken voor geplant, samen met mijn opdrachtgever heb ik besloten dat er één meeting nodig is om tot deze terminologie te komen en dat twee weken dus mogelijk te veel is. Doordat beide fasen konden worden ingekort was het mogelijk om de analyse fase te verlengen. Door de uitloop ontstond de volgende planning:

Maand		April					Mei				Juni
Dag		1	8	15	22	29	6	13	20	27	3
Fase nr	Fase naam										
1	Analyse										
2	Kansen										
3	Requirements										
4	Spreektaal										
5	Overdracht										
	Verslag										
	Verslag review										
	Verslag inleveren										

Afbeelding 8: Nieuwe planning

6.8 Evaluatie business case en doelen

6.8.1 Behaalde doel

In de project definitie in het PID is het volgende doel opgenomen:

“Het hoofddoel van het project is het inzichtelijk krijgen van de front-end processen binnen de jeugdzorg en hoe de algemene stappen van communicatie binnen deze front-end processen worden doorlopen. De algemene stappen van communicatie zijn gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden/re-routen en afbreken. “

Met fase 1 is voldaan aan het hoofddoel. Aan de hand van activity diagrams zijn de front-end processen in kaart gebracht. Vervolgens zijn de algemene communicatie stappen vergeleken met deze processen en met wat er gezegd is in de interviews. Daaruit werd duidelijk hoe deze stappen werden doorlopen. Zo was bijvoorbeeld te zien dat één stap niet doorlopen wordt door een zorgverlener, namelijk doorverbinden/re-routen.

6.8.2 Verantwoording business case

In de business case staat het volgende:

“Communicatie functionaliteiten kunnen gegroepeerd worden in verschillende stappen. De product manager van ITV erkent de volgende stappen: gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden/re-routen en afbreken

In dit onderzoek moet in kaart gebracht worden welke stappen in de zorg een raakvlak hebben met de genoemde communicatie stappen en welke geautomatiseerd kunnen worden. Het kan immers voorkomen dat een aantal communicatie stappen niet van toepassing zijn in de zorg of al geautomatiseerd zijn. Zo kan er gericht nieuwe ITV functionaliteiten beschreven en gebouwd worden.”

Met fase 1 is ook voldaan aan dit deel van de business case. Het hierboven staande stuk uit de business case is deels onderzocht. Zo is na deze fase duidelijk welke stappen raakvlak hebben met de genoemde communicatie stappen. Ook is duidelijk welke stappen wel en welke stappen niet van toepassing zijn. De business case wordt dus nog gehanteerd.

7. Fase 2: Knelpunten/kansen opstellen

Fase 2 was de fase waarin gezocht werd naar knelpunten in het front-end proces en kansen om toegevoegde waarde te bieden voor de zorgverlener. Ook is er gezocht waar ITV aansluit op de communicatie stappen.

7.1 Knelpunten onderzoeken

Voor het zoeken naar knelpunten in het front-end proces heb ik gebruik gemaakt van de activity diagrams en de alternatieven in het proces. Per activity diagram heb ik gekeken naar de flow van het front-end proces om te kijken of hier verspilling in zat of eventuele knelpunten. Ik kwam er snel achter dat ik geen specifieke knelpunten of verspillingen kon vinden in de front-end processen. De reden die ik hiervoor kon bedenken is dat de activity diagrams niet gedetailleerd genoeg zijn om knelpunten te vinden in het proces. Om echt knelpunten te vinden in het proces moet er dieper in worden gegaan op een specifiek proces bij een specifieke jeugdzorginstellingen. Echter omdat mijn opdracht zich richt op het maken van een zo generiek mogelijk product en heeft plaats gevonden bij meerdere jeugdzorginstellingen is het onmogelijk om de details in te gaan in verband met de tijd. Hierdoor konden er geen proces specifieke knelpunten worden opgesteld

De knelpunten die ik kon vinden in mijn analyse waren voornamelijk de alternatieven in het proces en dit waren voornamelijk knelpunten van communicatie in het algemeen. Bijvoorbeeld het niet kunnen bereiken van je contactpersoon. Dit is geen proces specifiek knelpunt maar kan bij ieder proces voorkomen.

7.2 Kansen zoeken

In deze fase heb ik mijn approach veranderd ten opzichte van de knelpunten en kansen. Ik ben kansen gaan zoeken in de algemene communicatie stappen en hoe ITV deze stappen het beste kan ondersteunen om waarde toe te voegen voor de zorgverlener.

Het zoeken naar kansen voor Centric heb ik op twee niveaus gedaan.

Voor niveau 1 heb ik beschreven waar in het front-end proces beeldbellen toegevoegde waarde kan bieden, dit heb ik gedaan per organisatie waar het front-end proces van in kaart is gebracht. Zo heb ik bijvoorbeeld de uitspraak gedaan dat er binnen het front-end proces ‘aanmelden’ maar één mogelijkheid is om beeldbellen toe te passen en dit is wanneer de cliënt belt naar een centraal aanmeldpunt om zich aan te melden. Door hier beeldbellen toe te voegen kan het centrale aanmeldpunt een beter beeld krijgen van de cliënt en dus doorsturen naar de goede jeugdzorginstellingen, dit was een alternatief in het proces bij Lucertis en PsyQ, zie voorbeeld 5.

Het komt wel eens voor dat het CAT-team, het centrale aanmeld punt, de cliënt verkeerd inschat waar de cliënt het beste zijn behandeling kan krijgen. Het is dan aan Lucertis om dit te communiceren naar het CAT-team.

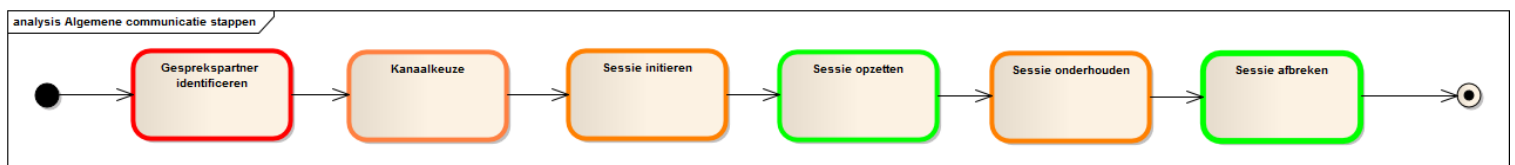
Voorbeeld 5: Alternatief in het proces bij Lucertis
Hoofdstuk 4.1.1 Analyse document 1.0

Verder zag ik geen mogelijkheid door de conclusie ‘Het is belangrijk dat de zorgverlener een band op bouwt met de persoon die hij behandelt’. Het opbouwen van deze band gebeurt het beste face-to-

face volgens de zorgverleners. Op deze manier heb ik per proces gekeken naar hoe beeldbellen toepasbaar is en beschreven.

Voor niveau 2 ben ik dieper ingegaan op de kansen in het ondersteunen van de algemene communicatie stappen. Hiervoor ben ik verder gegaan met de genummerde activity diagrams, zie afbeelding 7 op pagina 27. In deze activity diagrams heb ik gezocht naar veel voorkomende nummers, elk nummer staat voor een communicatiestap, hieruit kwamen vier communicatie stappen die veel voorkomen. Dit waren de stappen sessie initiëren, sessie opzetten, sessie onderhouden en sessie afbreken. Deze stappen kwamen per proces vaker dan minimaal drie keer voor. Hierdoor concludeerde ik dat de andere stappen, die twee keer of minder voorkwamen, voor Centric minder relevant zijn om focus op te leggen bij de ontwikkeling van het product. De zorgverlener doorloopt deze stappen zo weinig dat de eventuele toegevoegde waarde die te creëren valt zo klein is dat het te verwaarlozen valt. Het kwam zelfs voor dat een zorgverlener met een bepaalde stap helemaal niet te maken had.

Om duidelijk aan te tonen waar ik denk dat Centric toegevoegde waarde kan bieden voor zorgverleners heb ik de stappen van algemene communicatie een kleur gegeven. De gebruikte kleuren zijn rood, oranje en groen. Rood betekent dat er geen toegevoegde waarde kan worden geboden met ITV, zie voorbeeld 6. Oranje betekent dat er geen waarde gecreëerd kan worden maar dat het wel een belangrijk stap is in het proces. Groen betekent dat Centric waarde kan toevoegen. Hieronder ziet u het voorbeeld:



Gesprekspartner identificeren (rood)

De gesprekspartner identificeren gebeurt eenmalig in het proces, wanneer de cliënt belt voor het aanmelden of wanneer de cliënt wordt verwezen naar de zorginstelling. Bij deze verwijzing zijn alle gegevens voor de zorginstelling al beschikbaar en hoeft de jeugdzorginstelling dus niet zelf de gesprekspartner te identificeren. Om deze reden zal ITV.Desk geen toegevoegde waarde creëren voor de zorgverlener.

Voorbeeld 6: Toegevoegde waarde beeldbellen in een communicatie stap

De kleuren zijn gebaseerd op de interviews, de analyse en mijn eigen inzicht. De belangrijkste kleur voor Centric is natuurlijk groen. Daarnaast is Oranje de kleur om rekening mee te houden. Sessie initiëren (stap 3) is bijvoorbeeld een veel terugkerende activiteit, maar deze gebeurt buiten het product ITV. In deze stap wordt namelijk de afspraak geplant voor gesprekken, zowel intakegesprekken als behandelgesprekken. Dit gebeurt over het algemeen via een outlook omgeving of een eigen systeem. Omdat dit via een outlook omgeving of eigen systeem gebeurt is het voor Centric niet interessant om een agenda-module te maken, indien Centric dit wel zou bouwen moet de zorgverlener een nieuw losstaand systeem gaan gebruiken en wordt informatie op twee plekken opgeslagen. Ook moeten de zorgverleners leren omgaan met het nieuwe systeem en dit is zonde van

de tijd van de zorgverlener. De stap is oranje omdat er via een afspraak wel gebeld moet kunnen worden, er is dus een integratie nodig tussen de agenda software en ITV.

Sessie opzetten is groen en hier kan dus direct waarde toegevoegd worden voor de zorgverlener. De sessie opzetten is het echte 'ring' (in ITV) moment, het moment waarop de cliënt dus gebeld word of dat de zorgverlener en de cliënt elkaar ontmoeten. Naar mijn inzicht kan ITV op twee manieren waarde toevoegen bij het opzetten van de sessie. De eerste manier is op het gebied van kosten en tijd besparen. Indien de zorgverlener niet hoeft te reizen naar de cliënt bespaart de zorgverlener kosten en tijd, daarnaast kan de reistijd beter gebruikt worden voor nog een gesprek met een andere cliënt. De tweede manier waarop ik denk dat ITV waarde kan toevoegen heeft te maken met de eerder genoemde integratie tussen de agenda software/andere bestaande software en ITV. Indien de beeldverbinding kan worden gelegd vanuit de huidige (agenda) software, hoeft de zorgverlener geen andere software te openen om te bellen. Ook zijn er drie handelingen niet meer nodig, namelijk telefoon pakken, telefoonnummer intoetsen en belknop intoetsen.

Wat misschien opvallend is, is dat de stap 'sessie onderhouden' oranje is. Dit is namelijk de belangrijkste functionaliteit van ITV. Een sessie onderhouden is het daadwerkelijk spreken, horen en zien van de gesprekspartner. Echter is er een goede verklaring waarom het onderhouden van de sessie via ITV niet direct waarde toevoegt voor de zorgverlener. Qua inhoud van het gesprek zal ITV namelijk geen waarde toevoegen, de inhoud van het gesprek blijft hetzelfde en ITV zal dus ook de huidige handelingen moeten ondersteunen. Wel is bewust de kleur oranje toegekend aan deze stap in plaats van rood. Dit is omdat het gesprek via ITV geen 'slechtere' versie van face-to-face communicatie mag zijn en dus de beeldkwaliteit goed genoeg moet zijn om non-verbale communicatie te kunnen waarnemen. Er moet dus wel rekening gehouden worden met deze communicatie stap.

Sessie afbreken is groen. Momenteel bestaat de sessie afbreken uit het maken van een vervolgafspraak. Hier kan een efficiency slag gemaakt worden met ITV. Door het mogelijk te maken om gedurende een ITV gesprek, zonder het gesprek te verlaten een afspraak te kunnen inplannen hoeft de zorgverlener geen additionele software te openen. Hierdoor wordt de flow van het proces behouden.

7.3 Evaluatie business case en doelen

7.3.1 Behaalde doel

In de project definitie in het PID is het volgende doel opgenomen:

“Een aanvullend doel is om in het huidige front-end proces en de algemene stappen van communicatie te onderzoeken waar voor Centric de kansen liggen om met het product ITV zo optimaal mogelijk aan te sluiten of toegevoegde waarde te bieden. Dit kan bijvoorbeeld zijn door een knelpunt op te lossen of door een besparing in tijd of kosten te creëren. “

Het eindproduct in fase 2 beschrijft de kansen voor Centric om toegevoegde waarde te bieden voor de zorgverlener. Met de beschrijving van deze kansen is het aanvullende doel dus behaald. Daarnaast is ook beschreven met welke communicatie stappen Centric te maken heeft in de zorg, hoe deze worden ingevuld en wat ITV dus moet ondersteunen om geen afbreuk in het front-end proces te veroorzaken.

7.3.2 Verantwoording business case

“Centric wil het product ITV met zo min mogelijk investering een zo groot mogelijke aansluiting maken of knelpunten weg halen zodat deze maximale waarde oplevert voor (de processen in) de zorg.”

“In dit onderzoek moet in kaart gebracht worden welke stappen in de zorg een raakvlak hebben met de genoemde communicatie stappen en welke geautomatiseerd kunnen worden.”

De hierboven genoemde zaken zijn in het kansen document te vinden. Zowel de aansluiting op het proces wordt beschreven als de kansen voor Centric om bepaalde handelingen te automatiseren en hoe deze waarde toevoegen voor de zorgverlener. Met de afsluiting van fase 2 word dus voldaan aan de business case.

8. Fase 3: Opstellen requirements

Fase 3 was de fase waarin op basis van het analyse document en het kansen document requirements werden opgesteld. Ook heb ik een advies uitgebracht in deze fase. Daar vindt u meer over in hoofdstuk 9.

In het begin van fase 3 zijn twee zaken besloten, namelijk om alle requirements vanuit het perspectief van de zorgverlener op te stellen en om de functionaliteiten op een hoog niveau te houden. Dit houdt in dat de requirements alleen functionaliteiten zijn die de zorgverlener moet kunnen uitvoeren met ITV en er dus niet gedetailleerd is ingegaan op zaken als waar deze functionaliteit te vinden is in ITV zoals 'een knopje in het ... menu'. Er zal dus niet worden ingegaan op de techniek.

8.1 Opstellen Glossary

Voor het document ben ik begonnen met het maken van een glossary. In deze glossary staan termen die veel gebruikt gaan worden in de requirements. Dit zijn woorden die ook terug te vinden zijn in de eerder opgeleverde documenten maar herhaald worden zodat lezers niet de andere documenten erbij hoeven te pakken.

Daarnaast worden ook de theoretische termen uitgelegd die ik gebruikt heb voor het opstellen van de requirements. Ik typeer de requirements als functionele of niet-functionele requirements die de functionele requirements ondersteunen. Ik leg uit wat deze typering inhouden.

Als laatste word de prioritering uitgelegd. Voor het opstellen van de requirements heb ik gekozen om drie prioriteiten niveaus te gebruiken, namelijk must have, should have en could have. 'Must have' is de hoogste prioriteit en betekent dat dit requirements zijn die moeten worden gebouwd om aan te sluiten aan de front-end processen in de jeugdzorg. 'Should have' betekent dat het belangrijke functionaliteit is maar niet voor additionele aansluiting zorgt tussen het proces en het product. 'Could have' zijn requirements die kunnen worden gezien als 'luxe' functionaliteiten en dus geen hoge prioriteit hebben.

8.2 Opstellen requirements

Na het opstellen van de glossary ben ik begonnen met het bedenken van requirements op basis van het kansen document en de analyse die ik uitgevoerd heb.

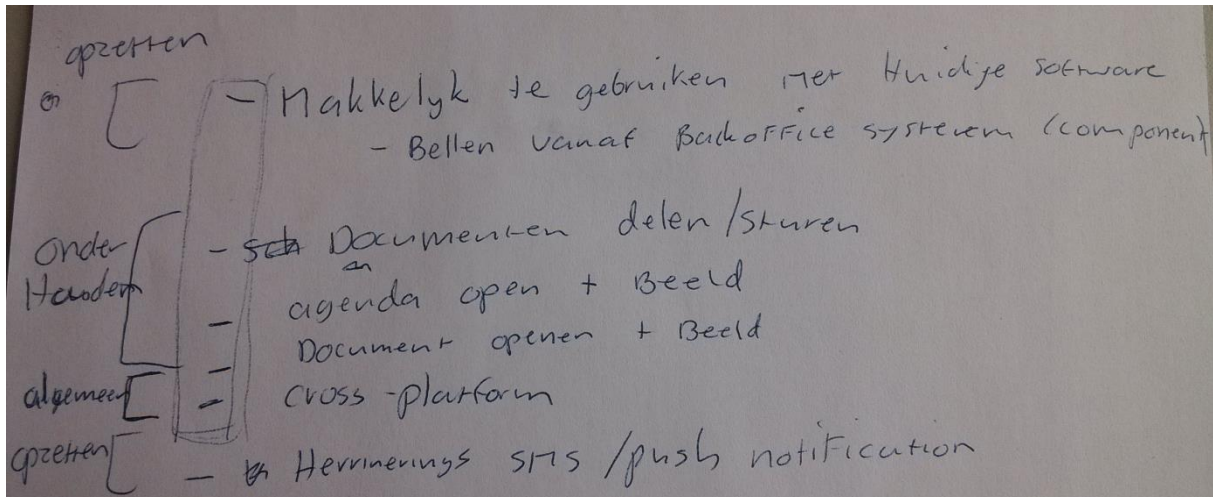
8.2.1 Beperking requirements

De requirements die ik heb opgesteld zorgen dat het product ITV aan gaat sluiten op de front-end processen van jeugdzorg. Het zijn dus geen specifieke eisen van de eindgebruikers zoals 'ik wil een knopje daar of het scherm waar de gesprekspartner in staat verschuiven'. De reden hiervoor is dat Centric SE hier geen verantwoordelijkheid voor draagt binnen Centric. Een andere Business Unit, namelijk Housing & Healthcare, is actief binnen de zorg. Om deze reden zal Centric SE scheef worden aangekeken als zij zelf de zorgmarkt op zouden gaan met een eigen product. Centric SE is slechts de ontwikkelclub. Het is dus aan Housing & Healthcare om de cliënt te servicen en indien zij een cliënt hebben waar een implementatie kan plaatsvinden, dan zal Housing & Healthcare met cliënt specifieke eisen komen bovenop mijn requirements.

8.2.2 Opstellen van de requirements

Op basis van het kansen document, dat u kan vinden in bijlage 6, heb ik een aantal functionaliteiten opgeschreven, zie afbeelding 9. Zo heb ik requirements opgeschreven die naar mijn inzicht de basis moeten vormen om aan te sluiten op het front-end proces van jeugdzorg.

Na het opschrijven van deze requirements heb ik deze gecategoriseerd aan de hand van de algemene communicatie stappen die eerder opgesteld zijn, zie links in afbeelding 9.



Afbeelding 9: Notities met betrekking tot requirements

Aan de hand van de bovenstaande requirements in afbeelding 9 ben ik begonnen met het opstellen van het document. Hierbij heb ik gekozen om de requirements te categoriseren in de drie categorieën uit het boek 'Succes met de requirements' (Arendsen e.a., 2010). De drie categorieën zijn businessrequirements, gebruikersrequirements en systeemrequirements.

Businessrequirements beschrijven wat een organisatie met een systeem wil bereiken. De gebruikersrequirements beschrijven de doelen en taken die gebruikers met het systeem moeten uitvoeren. Systeemrequirements zijn eisen waaraan het systeem dient te voldoen om de gebruikersrequirements te ondersteunen.

Ik ben begonnen met het opstellen van businessrequirements. Voor het opstellen van de businessrequirements ben ik begonnen met het opzoeken van de missie & visie van de geïnterviewde jeugdzorginstellingen. In deze verschillende missie & visies heb ik overlappende zaken gezocht en gevonden. In alle missies & visies wordt beschreven dat de kwaliteit van de zorg het belangrijkste is. Daarnaast kwam uit de interviews dat het ondersteunen van zorg op afstand, door middel van ITV, een kostenbesparing moet opleveren. Aan de hand van de twee overgebleven categorieën ben ik meer requirements op gaan stellen op basis van mijn analyse en mijn opgestelde kansen. Ik ben begonnen met het teruglezen van mijn conclusies uit de analyse. Vervolgens heb ik deze conclusies vergeleken met de inhoud van mijn kansen document. Op de volgende pagina vindt u twee afbeeldingen (10 & 11) die het proces laten zien van het opstellen van mijn requirements. Deze requirements zijn opgenomen in het requirements document, deze kunt u vinden in bijlage 7.

Conclusie uit de analyse

Contactmomenten zijn in 90% van de gevallen op afspraak



Kans op basis van conclusie

De sessie opzetten is het echte 'ring' moment. Indien er een beeldverbinding kan worden gelegd vanuit de software die de zorginstelling gebruikt (Bijvoorbeeld de agenda software) dan voegt dit waarde toe omdat de flow in het proces word behouden. De gebruiker hoeft dan geen extra software op te starten en ook maar 1 handeling uit te voeren, namelijk op de 'bel' knop drukken. Hierdoor zullen de volgende handelingen worden weggelaten: telefoon pakken en telefoonnummer intoetsen.

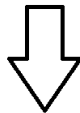
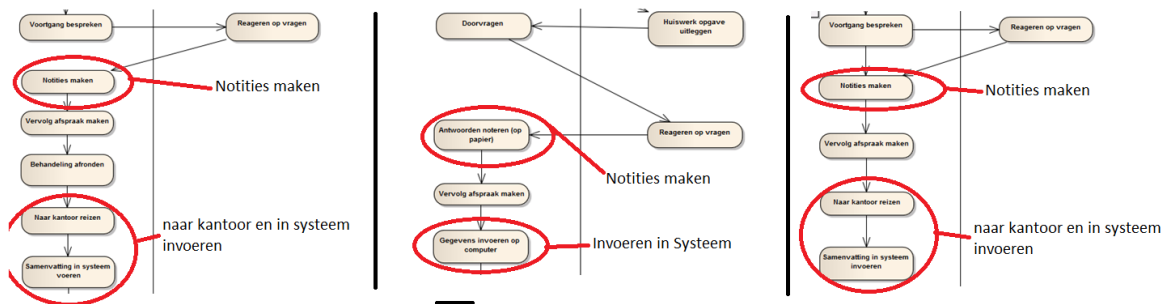


Requirement

NR	Platform	Type	Requirement	Prioriteit	Communicatie stap	Relatie met REQ
1	Alle	Functioneel	De zorgverlener moet vanuit zijn agenda een sessie kunnen opzetten.	Must have	Sessie opzetten	7

Afbeelding 10: Ontstaan van een requirement (1)

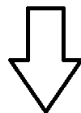
Activity diagrams in het analyse document



Ondersteuning die geboden moet worden

Sessie onderhouden

Een sessie onderhouden is het daadwerkelijk spreken, horen en zien van de gesprekspartner. In tegenstelling tot de eerder genoemde voordelen, voegt deze stap, het onderhouden van de sessie op afstand, geen additionele waarde toe. De communicatie mag echter geen afbreuk doen op de kwaliteit van het gesprek ten opzichte van de huidige face-to-face of telefonische communicatie, dus de huidige handelingen moeten ook met ITV kunnen worden voltooid. Het beeld moet van voldoende kwaliteit zijn om goed de non verbale communicatie te kunnen waarnemen.



Requirement

4	Mobile	Functioneel	De zorgverlener moet gedurende het gesprek notities kunnen maken, de zorgverlener moet de cliënt blijven zien.	Must have	Sessie onderhouden	8
---	--------	-------------	--	-----------	--------------------	---

Afbeelding 11: Ontstaan van een requirement (2)

Na het opstellen van alle requirements ben ik deze gaan prioriteren op basis van de activity diagrams in de analyse. Zo hebben de requirements die nodig zijn voor de aansluiting op de activiteiten in het front-end proces de prioriteit 'must have' gekregen. Daarnaast heb ik de requirements die van toepassing zijn voor de met groen gemarkeerde communicatie stappen in het kansen document, dus waar ITV toegevoegde waarde kan bieden, ook de 'must have' prioriteit gegeven omdat deze waarde toevoegen voor de zorgverlener.

Hieronder ziet u een aantal voorbeelden van requirements, de bovenste tabel zijn een aantal gebruikersrequirements, de onderste tabel zijn een aantal systeemrequirements. Dit zijn maar een aantal van de requirements, voor verdere requirements verwijs ik u door naar bijlage 7

3	Alle	Functioneel	De zorgverlener moet vanuit zijn agenda een sessie kunnen opzetten.	Must have	Sessie opzetten	9
4	Alle	Functioneel	De zorgverlener en de cliënt moeten gedurende een sessie een document kunnen delen, de zorgverlener moet de cliënt blijven zien.	Must have	Sessie onderhouden	10
5	Alle	Functioneel	De zorgverlener en de cliënt moeten vanuit ITV het document kunnen openen, de zorgverlener moet de cliënt blijven zien.	Must have	Sessie onderhouden	10
6	Mobile	Functioneel	De zorgverlener moet gedurende het gesprek notities kunnen maken, de zorgverlener moet de cliënt blijven zien.	Must have	Sessie onderhouden	10

NR	Platform	Type	Requirement	Prioriteit	Communicatiestap	Relatie met REQ
9	Alle	Niet functioneel	ITV moet gegevens uit andere systemen kunnen ontvangen zoals: • Naam • Telefoonnummer mobiel • E-mailadres	Must have	Alle	
10	Windows	Functioneel	Het beeld moet intact blijven wanneer een zorgverlener gebruikt maakt van software buiten ITV.	Must have	Sessie onderhouden	6, 7, 8, 9
11	Alle	Niet functioneel	De beeldkwaliteit moet van voldoende kwaliteit zijn om non-verbale communicatie te kunnen waarnemen	Should have	Sessie onderhouden	
12	-	Niet functioneel	ITV moet Cross-platform zijn dus: • PC <-> PC • PC <-> iPad • PC <-> Android	Should have	Alle	
13	Alle	Functioneel	De tijdsduur van het gesprek moet worden opgenomen om het te kunnen declareren.	Must have	Sessie onderhouden	14

Voorbeeld 7: Voorbeeld gebruikersrequirements en systeemrequirements

8.2.3 Technische beperkingen

De requirements heb ik voorgelegd aan de product manager van ITV van Centric. De requirements werden goed ontvangen door de product manager, echter bij een aantal requirements zijn de functionaliteiten alleen in te bouwen op de PC versie van ITV of de Mobile versie door een technische beperking van de besturingssystemen. Om dit duidelijk te krijgen in het requirement overzicht heb ik 'platform' toegevoegd bij de beschrijving. De requirements worden nu beschreven aan de hand van de volgende onderwerpen:

NR	Platform	Type	Requirement	Prioriteit	Communicatiestap	Relatie met REQ
Het nummer van de requirement	Op welk platform de requirement nog ontwikkeld moet worden	Functionele of niet-functionele requirement	Beschrijving van de functionaliteit	Must have, should have of could have	In welke stap deze requirement van toepassing is voor referentie.	Welke requirement vergelijkbaar is of nodig is ter ondersteuning.

De technische beperkingen, de reden om platform toe te voegen aan de beschrijving van een requirement, gelden bijvoorbeeld bij de volgende requirements:

7	Windows	Functioneel	De zorgverlener en de cliënt moeten gedurende een sessie hun scherm kunnen delen, de zorgverlener moet de cliënt blijven zien.	Should have	Sessie onderhouden	11
---	---------	-------------	--	-------------	--------------------	----

Voorbeeld 8: Voorbeeld requirement 1

De reden dat deze requirement alleen beschikbaar kan zijn voor de PC versie van ITV is omdat op dit moment andere besturingssystemen dan Windows zoals iOS en Android beperkt zijn. In Windows zit standaard de mogelijkheid voor multitasking en kan dus het hele scherm gedeeld worden. Echter in iOS en Android is het alleen mogelijk om het beeld van een bepaalde app te delen, alles wat buiten deze app gebeurt kan niet worden gedeeld.

6	Mobile	Functioneel	De zorgverlener moet gedurende het gesprek notities kunnen maken, de zorgverlener moet de cliënt blijven zien.	Must have	Sessie onderhouden	11
---	--------	-------------	--	-----------	--------------------	----

Voorbeeld 9: Voorbeeld requirement 2

De bovenstaande requirement hoeft alleen gerealiseerd te worden voor iOS en Android. Multitasking is al mogelijk in Windows en men kan dus vanuit ITV navigeren naar bijvoorbeeld de web applicatie. Voor de iOS en Android versie van ITV is dit nog niet mogelijk, vandaar alleen het platform 'mobile'.

De technische beperkingen zijn bekend voor de product manager van Centric, de product manager heeft hier meer ervaring mee dan dat ik zelf heb. Er wordt dus niet verder ingegaan op deze beperkingen en hoe deze kunnen worden opgelost. Hiervoor heb ik zelf niet genoeg kennis van de besturingssystemen.

Na het beoordelen van de requirements heeft de product manager ook een inschatting gemaakt van het aantal dagen dat het gaat duren om mijn requirements te laten ontwikkelen. Dit kwam op een dag of 20 als er één persoon aan zou werken. Dit is 160 uur. Voor een ontwikkelaar wordt 90 euro per uur gerekend. De investering zal dus minimaal $160 * 90 = € 14.400,-$ zijn. In die € 14.400,- is nog geen tester, documentalist en projectleider meegerekend.

8.3 Evaluatie business case en doelen

8.3.1 Behaalde doel

In de project definitie in het PID is het volgende doel opgenomen:

“Een ander aanvullend doel is het opstellen van requirements op basis van deze kansen en/of knelpunten. Een voorbeeld van een functionaliteit kan zijn het sturen van een “SMS herinnering” wanneer een medewerker een cliënt niet op een vooraf afgesproken moment kan bereiken om alsnog snel in contact te komen.”

Op basis van het product dat in fase 2 is opgesteld is het requirements document gemaakt. Dit document beschrijft functionaliteiten specifiek voor ITV die voor aansluiting zorgen met het front-end proces. Hiermee is dit aanvullende doel dus behaald.

8.3.2 Verantwoording business case

In de business case is het volgende beschreven:

“In dit onderzoek moet in kaart gebracht worden welke stappen in de zorg een raakvlak hebben met de genoemde communicatie stappen en welke geautomatiseerd kunnen worden. Het kan immers voorkomen dat een aantal communicatie stappen niet van toepassing zijn in de zorg of al geautomatiseerd zijn. Zo kan er gericht nieuwe ITV functionaliteiten beschreven worden en in de toekomst gebouwd worden.”

In fase 2 zijn de raakvlakken tussen de communicatie stappen en het front-end proces onderzocht. Op basis daarvan was het mogelijk om requirements te beschrijven om aansluiting te verzorgen op deze raakvlakken.

9. Fase 3: Opstellen advies

Op basis van het analyse document, het kansen document en de requirements ben ik begonnen met het opstellen van een advies voor mijn opdrachtgever en de product manager.

Voor het opstellen van het advies ben ik begonnen met het vergelijken van de huidige implementaties van ITV met de benodigde implementatie voor de jeugdzorg. Uit deze vergelijking trok ik de conclusie dat de huidige manieren waarop ITV geïmplementeerd zijn niet van toepassing zijn voor de Jeugdzorg. Hieronder leest u waarom.

De implementatie bij de bank gaat er van uit dat de communicatie vanaf de cliënt van de bank komt, hierdoor zijn er dus functionaliteiten ingebouwd voor de stap 'gesprekspartner identificeren', echter zijn deze niet van toepassing voor een zorgverlener omdat zij dit zelf niet doen. Deze functionaliteiten moeten er dus uit worden gehaald voor de jeugdzorg om geen overbodige functionaliteiten aan te bieden.

De implementatie bij UMCG is ook niet van toepassing omdat daar wordt uitgegaan dat UMCG iPads uitleent aan de cliënt. Dit zie ik echter in de jeugdzorg niet gebeuren. De cliënten binnen jeugdzorg zijn vaak niet emotioneel stabiel, verslaafd of moeilijk op te voeden en er is dus geen zekerheid of de iPad heel blijft of daadwerkelijk gebruikt word voor de communicatie met de zorgverlener.

Daarnaast missen de huidige implementaties nog functionaliteiten, dit zijn de functionaliteiten die ik beschrijf met de opgestelde requirements. Dit betekent dat het eerder genoemde bedrag van (minimaal) €14.400 geïnvesteerd zal moeten worden om ITV toepasbaar te maken in de jeugdzorg. Voor Centric moest het duidelijk worden of het de investering waard is om ITV aan te passen.

Om het voor Centric duidelijk te maken of het de investering waard zal zijn heb ik redenen gegeven waarom ITV kan werken in de jeugdzorg en waarom er dus gekozen kan worden om te investeren. Daarnaast heb ik ook de risico's voor de investering genoemd. Dit zijn risico's voor de toepasbaarheid van ITV maar ook risico's vanuit de eigen organisatie. Hieruit is de volgende tabel ontstaan:

Mogelijkheden	Risico's
• De zorg (en dus ook Jeugdzorg) moet kosten gaan besparen vanwege de bezuinigingen ○ Reiskosten voor het vervoer naar de cliënt toe ○ Tijdsbesparing van het reizen, meerdere cliënten helpen per dag • De cliënten van zorgverleners binnen de Jeugdzorg zijn steeds beter mobiel bereikbaar • Door de kans te vergroten dat het gesprek doorgaat wordt het belang van de zorgverlener (omzet) en de belangen van de cliënt (hulp ontvangen) behartigd. • Jeugdzorginstellingen werken veel samen, dus de mogelijkheid om meerdere cliënten in één keer te verkrijgen is aanwezig.	• Er is nog geen klant. Er zal dus geen omzet gegenereerd worden. • Centric SE is afhankelijk van H&HC omdat ITV geïntegreerd moet worden. H&HC zal eigen product prioriteit geven. • Zorgverleners zien ITV voor iets wat in de toekomst toepasbaar kan zijn. Momenteel zien zorgverleners de noodzaak voor zorg op afstand nog niet.

Voorbeeld 10: Mogelijkheden en risico's voor de investering.

Op basis van mogelijkheden en risico's raad ik Centric af om op dit moment te investeren in de uitbreiding van ITV, om de volgende (hoofd)redenen:

1. Het is niet duidelijk wanneer de jeugdzorg gebruik zal gaan maken van ITV, zorgverleners zien nu de noodzaak nog niet maar zien wel dat het in de toekomst nodig zal zijn door de bezuinigingen. Voor referentie verwijs ik u door naar de conclusies in het analyse document in bijlage 3
2. Centric SE is afhankelijk van Housing & Healthcare voor de integratie van beeldbellen. Het integreren kost Housing & Healthcare ook effort, zij moeten ook hun product aanpassen. Echter zullen zij het verkopen van hun eigen producten prioriteit geven, Housing & Healthcare kan dus mogelijk ook geen inkomstenbron zijn.

Na het opstellen van mijn advies heb ik twee scenario's opgesteld om mijn advies te versterken. Er zijn voor Centric SE momenteel twee mogelijkheden voor het product ITV. Hieronder ziet u de mogelijkheden met het mogelijke scenario.

Scenario 1: Niet investeren

Centric SE zal niet investeren dus de huidige implementatie van ITV blijven van kracht. Het product ITV zal op de plank blijven liggen totdat de zorgmarkt er klaar voor is en er een cliënt vanuit Housing & Healthcare komt. Indien een cliënt van Housing & Healthcare geïnteresseerd is in het opzetten van een beeldbelverbinding zal Housing & Healthcare contact opnemen met Centric SE. Op deze manier wordt er niets gebouwd wat niet verkocht kan worden.

Het gevolg van dit scenario is dat er nog geen kosten worden gemaakt voor de ontwikkeling van de nieuwe functionaliteiten. Zodra ITV verkocht kan worden aan Housing & Healthcare zullen de kosten wel gemaakt moeten worden voor de ontwikkeling, echter zullen deze kosten gedekt worden door het product te verkopen aan Housing & Healthcare. Daarnaast zal het product volledig te integreren zijn met het product van Housing & Healthcare, zonder een nieuwe investering kan het product in de toekomst vaker verkocht worden aan en door Housing & Healthcare.

Scenario 2: Investeren in ITV

Bij deze mogelijkheid zal er een investering worden gedaan van minimaal €14.400. Deze investering gaat naar de ontwikkeling van de nieuwe functionaliteiten. Nadat deze functionaliteiten gebouwd zijn zal het product op de plank blijven liggen totdat Housing & Healthcare met een klant komt.

Het gevolg van dit scenario is dat er extra kosten, boven de huidige kosten van Centric SE, zullen worden gemaakt. Op deze kosten komt geen omzet terug, daarnaast is ook niet te bepalen wanneer deze omzet wel gegenereerd zal worden. Centric wil alleen bouwen als er een positieve business case gemaakt kan worden.

Het is voor mij onmogelijk om de scenario's op de detail te beschrijven met betrekking tot de kosten en baten. Er is namelijk nog geen prijs strategie voor ITV als component of voor de nieuwe markten. De eerder gehanteerde prijzen (bij de bank en UMCG) zijn prijzen voor de maatwerk oplossingen. Daarnaast is het niet gelukt om alle kosten in kaart te brengen qua mankracht die nodig is. Ik ben alleen de kosten voor de ontwikkelaar te weten gekomen. Echter was dit ook niet van toepassing voor de opdracht.

10. Fase 4: Variabelen van communicatie onderzoeken

Deze fase is bedoeld om de variabelen van communicatie te onderzoeken en hier een terminologie voor te creëren voor intern gebruik. Variabelen in communicatie zijn bijvoorbeeld termen als beschikbaarheid. De beschikbaarheid bepaalt of de communicatie tot stand kan komen en kan per bepaalde tijdseenheid veranderen. Echter is het mogelijk dat bepaalde variabelen voor mensen andere betekenissen kunnen hebben.

10.1 Ontstaan terminologie

Op Skype kan je jezelf 'online' zetten waarmee je aangeeft dat je actief bent op Skype, echter kan het zijn dat je in gesprek bent of dat je even naar het toilet bent en dus niet kan reageren. Het is dus niet duidelijk wat 'online' precies inhoudt voor eventuele gesprekspartners. Om dit soort onduidelijkheden af te vangen voor ITV moet er een terminologie gecreëerd worden die aansluit op de zorg. Daarnaast moeten functionaliteiten bedacht worden die deze termen ondersteunen.

Gedurende mijn interviews kwam ik erachter dat er binnen de zorg maar twee variabelen een rol spelen, namelijk beschikbaarheid en bereikbaarheid. Momenteel ondersteunt ITV de functionaliteit om een status aan te geven. Voor de jeugdzorg zijn beschikbaarheid en bereikbaarheid de twee statussen die relevant zijn, buiten offline (wanneer er niet ingelogd is of het device is uitgeschakeld).

Om verwarring te voorkomen heb ik samen met mijn opdrachtgever en de product manager een beschrijving bedacht bij deze twee statussen. De beschrijvingen zijn als volgt:

Bereikbaar

De cliënt is ingelogd in het systeem en heeft de mogelijkheid om te kunnen opnemen indien er gebeld wordt door de zorgverlener.

Beschikbaar

De cliënt is ingelogd in het systeem en kan daadwerkelijk opnemen en reageren op het 'ring' moment. De cliënt mag dus niet in gesprek met een ander persoon zijn.

10.2 Requirements op basis van terminologie

Op basis van de bovenstaande termen en uitleg zijn de volgende twee requirements opgesteld:

18	Mobile	Niet functioneel	Indien de applicatie van H&HC niet actief is geweest voor 10 seconden moet de status naar bereikbaar worden veranderd.	Could have	Sessie Opzetten	20
19	Mobile	Niet functioneel	Indien de status 'bereikbaar' is en de H&HC app wordt gebruikt door de cliënt, moet de status naar 'beschikbaar' worden veranderd.	Could have	Sessie Opzetten	19

Voorbeeld 11: Requirements voor variabelen

10.3 Evaluatie business case en doelen

10.3.1 Behaalde doel

In het PID is het volgende doel beschreven:

“Het laatste aanvullende doel is een terminologie te creëren voor intern gebruik. Zo zijn er verschillende definities van het woord ‘bereikbaarheid’. Door een uniforme en eenduidige terminologie te creëren zal er minder onduidelijkheid ontstaan. Hieruit zal een begrippenlijst ontstaan die zal worden opgenomen in het analyse document.”

Aan dit doel is voldaan, echter blijkt dat er maar twee termen zijn die van toepassing zijn op de zorg. De vraag is dus of dit een zinvolle fase is geweest. Naar mijn mening is het geen zinvolle fase geweest en had deze dus niet uitgevoerd hoeven worden. Deze fase heeft echter weinig tijd gekost, namelijk een dag. Daarom is er geen tijdverlies geleden door deze fase.

10.3.2 Verantwoording business case

In de business case is deze fase niet opgenomen. De reden hiervoor is omdat het geen belangrijke fase is. Het project valt of staat niet bij deze terminologie. De andere fases zijn dusdanig belangrijk dat als deze verkeerd of niet worden uitgevoerd dat het project echt zal falen. Deze fase is meer als extra opgenomen omdat dit een kleine rol speelde bij de implementatie bij UMCG (gebruikers wilde kunnen kiezen om offline weergegeven te worden) en de bank.

11. Fase 5: Overdracht

Deze fase was de laatste fase van mijn afstuderen en was bedoeld om mijn eindproducten te verstrekken aan de personen die hier na mijn afstuderen verder mee gaan. De documenten zijn verstrekt naar de volgende personen: Mijn opdrachtgever, de product manager van ITV en twee product managers van Housing & Healthcare.

Aan het einde van elke fasen heb ik mijn document opgeleverd aan mijn opdrachtgever. De feedback die hier op terug is gekomen heb ik direct verwerkt. Na fase 4 heb ik alle documenten in één keer gestuurd naar mijn opdrachtgever en de product manager van ITV.

Na het opleveren van deze producten aan de opdrachtgever en de productmanager van ITV heb ik met beide een bespreking gehad over mijn documenten. In deze bespreking heb ik mijn resultaten vanuit de analyse mondeling uitgelegd, welke kansen ik zie voor Centric op basis van mijn analyse en welke requirements er uit deze kansen ontstaan zijn. Als laatste heb een advies gegeven. Dit advies kunt u vinden in hoofdstuk 9.

In de tweede brainstorm sessie met Housing & Healthcare heb ik mijn resultaten bekend gemaakt voor de twee product managers van Housing & Healthcare. Deze heb ik wel korter besproken dan met mijn opdrachtgever en de product manager van Centric. Bij Housing & Healthcare heb ik alleen de belangrijkste conclusies genoemd, de toegevoegde waarde die gecreëerd kan worden voor de zorgverlener, en mijn ‘must have’ requirements. Daarnaast heb ik vermeld dat integratie tussen ITV en de back-office systemen van de jeugdzorg het belangrijkste is om succes te behalen in de jeugdzorg.

12. Overige werkzaamheden

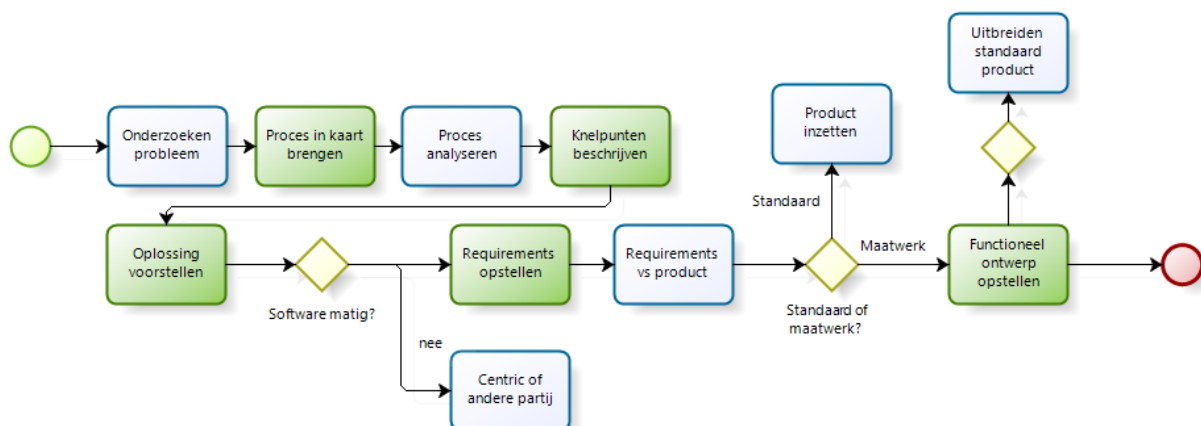
Werkzaamheden buiten het project.

12.1 Interne ontwikkelproces

Tijdens mijn introductie bij Centric SE is mij de fasering van het softwareontwikkelproces uitgelegd. Hierbij werd ook gelijk verteld dat er te weinig analyse bij de cliënt werd gedaan. Dit had als uitkomst dat gebouwde software niet altijd goed werd ingezet door de cliënt. Bij het bouwen van de software werd uitgegaan van het probleem wat de cliënt aankaartte, maar of dit daadwerkelijk het probleem was werd niet geanalyseerd. Centric SE nam aan dat de klant zelf deze analyse uitvoerde, maar dit bleek niet het geval te zijn. Om dit in de toekomst te vermijden wil Centric SE meer analyse gaan uitvoeren bij de cliënt. Hiervoor is al een rol benoemd, namelijk de Business Analyst.

Samen met een informatieanalist, die graag de Business Analyst kant op wil gaan, heb ik de analyse fase ontworpen. Voor het vastleggen van deze fase heb ik gebruik gemaakt van BPMN. In een BPMN model heb ik de activiteiten binnen de fase in kaart gebracht. Dit is dus een toekomstige situatie. In het ontwerp wordt duidelijk dat het daadwerkelijke probleem wordt onderzocht. Zo wordt het proces in kaart gebracht bij de cliënt waar de cliënt denkt dat het probleem zit maar ook de processen die daarmee in verbinding staan. Het eindproduct van de analyse fase is een advies, dit kan twee typen adviezen zijn, een advies voor het maken van nieuwe software of een advies wat meer gericht is op de verbetering op het business proces zelf. Daarnaast word er ook een projectvoorstel geschreven die aansluit bij het advies. Hierin komt te staan hoe de nieuwe situatie eruit zal zien en hoe de cliënt naar de nieuwe situatie komt.

Later is deze opdracht opgepakt door een andere stagiaire.



Afbeelding 12: De analyse fase

13. Evaluatie

In de volgende hoofdstukken blik ik terug op mijn afstuderen. Ik evalueer het proces van mijn stage en de producten die ik heb gemaakt.

13.1 Proces evaluatie

Tijdens mijn afstuderen zijn er dingen goed gegaan en zijn er dingen wat minder goed gegaan. Over het algemeen ben ik erg tevreden met het verloop van mijn afstuderen. Ook omdat mijn opdrachtgever tevreden was over het proces en over de producten ben ik er van overtuigd dat ik goed werk heb geleverd waar ik trots op kan zijn.

13.1.1 Afwijking met afstudeerplan

Gedurende mijn afstuderen zijn er een aantal afwijkingen ontstaan ten opzichte van mijn afstudeerplan. Dit heeft te maken met het feit dat er voor mijn afstuderen begon nog geen duidelijke scope was aangegeven. Er was alleen duidelijk dat ik front-end processen ging onderzoeken, deze vergelijken met de communicatie stappen om het daarna in een context, bijvoorbeeld een helpdesk, te plaatsen. Op basis daarvan moesten er uiteindelijk requirements worden opgesteld voor ITV.

Tijdens mijn eerste week werd het mij en de opdrachtgever duidelijk dat dit te vaag was. Op deze manier kan er bijna overal begonnen worden met een onderzoek zonder dat er een duidelijk scope is. Hierdoor kon ik verzuipen in het onderzoek en de weg kwijt raken. Om dit te voorkomen heb ik een duidelijke scope besproken met mijn opdrachtgever. Hieruit kwam de zorg naar boven, en nog specifieker de jeugdzorg.

Daarnaast was het de initiële planning om tijdens mijn afstuderen te beginnen met het bouwen van een stuk van de software. In week 12 zou er dan begonnen worden aan de bouw van de software. Echter duurde het te lang om een specifieke scope te bepalen, waardoor de deadline van mijn analyse fase overschreden ging worden, om hier snel op in te spelen hebben mijn opdrachtgever en ik opnieuw de planning gereviewd en gekozen om af te stappen van het idee dat er software gebouwd ging worden. Dit was qua tijd niet haalbaar en ook qua resources (project team) zou het niet mogelijk worden omdat er geen mensen beschikbaar waren.

In de initiële planning is ook een verschil in artefacten (modellen) in fase 3 te zien. In het afstudeerplan waren alle artefacten die bekend zijn bij mijn opdrachtgever genoemd en er zou later een selectie worden gemaakt van artefacten die nodig waren. Omdat er meer focus kwam te liggen op het goed analyseren van de front-end processen in de zorg is er gekozen om alleen activity diagrams te gebruiken. Daarnaast is besloten om niet in detail te gaan wat betreft de requirements en zullen er geen use cases worden gemaakt. Het ging voor mijn opdracht om wat een gebruiker moet kunnen, niet hoe dit wordt gedaan.

13.1.2 Wat ging goed?

Tijdens mijn afstuderen zijn er een aantal zaken waar ik wel trots op ben, voornamelijk ook omdat deze een verbetering waren op mijn eerste stage van twee jaar geleden. Tijdens mijn eerste stage merkte ik en mijn opdrachtgever dat ik eigenlijk nog niet goed zelfstandig kon werken. Echter bij mijn afstuderen is dit een heel stuk beter gegaan. Zo heb ik alles in mijn afstuderen zelfstandig uitgevoerd. Ik heb zelf het initiatief genomen om te kiezen voor de (jeugd)zorg. Ik heb zelf mijn activiteiten bepaald, uiteraard met goedkeuring van mijn opdrachtgever. En ben zelf verantwoordelijk geweest voor het maken van de afspraken met zorgverleners. Ik ben alleen, zonder opdrachtgever of notulist, op pad gegaan naar de jeugdzorginstellingen voor de interviews en deze interviews zijn naar mijn mening goed verlopen omdat ik alle benodigde informatie in de interviews te weten ben gekomen.

Daarnaast ben ik tevreden over mijn communicatie richting de opdrachtgever. Mijn opdrachtgever is op alle momenten gedurende mijn afstuderen op te hoogte geweest van mijn voortgang, wist wanneer de interviews plaatsvonden en wanneer ik documenten ging opleveren. Daarnaast was ik niet schuw om aan te kloppen als de deur dicht was als ik ergens mee zat of als ik even vast zat met mijn analyse. In tegenstelling bij mijn eerste stage waar ik vaak geen vraag durfde te stellen aan mijn opdrachtgever omdat ik dacht dat het een domme vraag was. Ik zit nog in een lerende fase dus moet niet bang zijn om vragen te stellen of om toe te geven als ik even vast zit

Over de manier waarop ik het project heb gemanaged ben ik ook tevreden. Dit heeft deels te maken met het verloop van de communicatie tussen de opdrachtgever en mij. Maar ook het in de gaten houden van de planning is goed gegaan. Toen duidelijk werd dat mijn fase ging uitlopen heb ik hier meteen de project board van op de hoogte gebracht. Alle producten zijn op tijd opgeleverd en beschikbaar gesteld voor de opdrachtgever.

Als laatste ben ik erg trots over het verloop van de interviews. Ik merkte gedurende het eerste interview dat mijn vragen niet goed opgesteld waren om alle benodigde informatie te verzamelen. Dit heb ik goed opgelost door te improviseren en ook vragen te stellen die niet in mijn interviewschema stonden. Hierdoor heb ik alsnog de benodigde informatie weten te verzamelen. Vervolgens heb ik deze geïmproviseerde vragen meegenomen in de andere interviews.

13.1.3 Wat zou ik volgende keer anders doen?

Gedurende mijn afstuderen is niet alles goed gegaan, deze dingen zou ik de volgende keer dan ook anders doen. Bijvoorbeeld het opstellen van de documentatie is erg stroef verlopen. Voordat ik begon aan een document maakte ik een indeling voor het document, echter gedurende het invullen van het document merkte ik dat ik zaken miste of belangrijke informatie oversloeg. Dit is bij elk document minimaal één keer gebeurd en het maken van een nieuwe indeling en opmaak heeft mij veel tijd gekost.

Het plannen van de interviews met zorgverleners, en de tijd dat het plannen gekost heeft, is ook minder goed gegaan dan dat ik gehoopt had. Dit heeft deels te maken met het bepalen van de scope. Voor het bepalen van de scope heb ik te lang gewacht op bevestiging van de opdrachtgever. Na drie weken was de scope alleen de zorg, verder was er nog niet gespecificeerd bij welke specialisatie binnen de zorg de interviews zouden plaatsvinden. In week vier heb ik zelf aangegeven dat ik graag de scope op jeugdzorg wil richten en ben ik begonnen met het contacteren van jeugdzorginstellingen. Het gevolg van het in eerste instantie wachten op bevestiging van mijn

opdrachtgever was dat in week vijf het eerste interview was gepland, dit was in de derde week van mijn analyse. Hierdoor is dus uitloop van de fase ontstaan.

Over het algemeen gingen de interviews die ik heb gedaan goed. Echter merkte ik bij het eerste interview dat ik toch niet alle benodigde informatie kon verzamelen met de vragen die ik had opgesteld. Gedurende het interview was dit geen belemmering omdat ik heb doorgevraagd en ook andere vragen heb gesteld buiten de eerder opgestelde vragen. Echter was het dus wel nodig om mijn interview vragen aan te passen. Door meer vooronderzoek te doen naar de zorg en hoe de zorg werkt, en meer vooronderzoek op de websites van de jeugdzorginstellingen zelf had ik veel vragen al zelf kunnen beantwoorden of beter kunnen weten hoe de zorg werkt. Het heeft echter geen negatieve gevolgen gehad op het project.

13.1.4 Evaluatie doelstellingen

In hoofdstuk drie zijn twee probleemstellingen gedefinieerd, de vraag is nu of deze behaald zijn. Hieronder ziet u de twee doelstellingen:

- De eerste probleemstelling is dat Centric SE nieuwe markten wilt aanboren, in dit geval de jeugdzorg, maar nog niet genoeg kennis heeft van de front-end processen binnen jeugdzorg, dit zijn de processen waar de zorgverlener contact heeft met de cliënt en waar ITV een rol kan spelen. Daarnaast is er nog niet bekend of de huidige communicatie stappen die ITV ondersteund aansluiten op de jeugdzorg. Doordat deze kennis nog niet aanwezig is kan ITV niet worden aangepast zodat de software aansluit op deze markt.
- De tweede probleemstelling is dat de huidige versies van ITV qua basisarchitectuur en functionaliteiten niet generiek zijn. Centric SE wil ITV zo generiek mogelijk bouwen zodat er minimale aanpassing nodig is om ITV in te zetten wanneer er een cliënt ITV wil implementeren. Momenteel is er nog te veel maatwerk nodig om het product in te zetten bij nieuwe cliënten waardoor de kosten hoger worden voor cliënten en voor Centric.

Kijkend naar de bovenstaande doelstellingen en naar de opgeleverde producten ben ik van mening dat de doelstellingen behaald zijn.

Door het in kaart brengen van de front-end processen binnen de jeugdzorg en hoe de communicatie stappen worden ingevuld door zorgverleners is Centric SE op de hoogte van de processen waarin ITV een rol kan spelen. Hierdoor is kennis opgedaan van een nieuwe markt, met deze kennis is voor Centric SE duidelijk wat er nog gedaan moet worden aan het product ITV om een nieuwe markt of te gaan. Een toevoeging aan deze probleemstelling is het feit dat er een advies is opgesteld waarbij word geadviseerd om wel of niet de markt op te gaan.

Het tweede doel is behaald doordat het onderzoek heeft plaatsgevonden bij meerdere jeugdzorginstellingen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden bij zes jeugdzorginstelling met ieder zijn eigen typen behandelingen. Daarnaast kwamen de front-end processen dusdanig overeen dat ik durf te zeggen dat de requirements op basis van de front-end processen generiek genoeg zijn om toepasbaar te zijn in de hele jeugdzorg.

13.1.5 UML in de praktijk

Voordat mijn project begon is er bepaald om UML te gebruiken voor het in kaart brengen van de front-end processen. UML is ruim aan bod geweest gedurende de opleiding, echter was het wel ongeveer een jaar geleden dat ik een Business Activity Diagram had gemaakt. Om mijn kennis op te frissen voor het maken van een activity diagram heb ik een UML boek erbij gepakt. Wat mij direct opviel was dat de activity diagrams in het boek er anders uitzagen dan de activity diagrams die ik op school moest maken. Ik heb een activity diagram van BI-4 vergeleken met de activity diagrammen in het boek. Het verschil was duidelijk te zien, het activity diagram van BI-4 bevatte alle objecten in het proces. In het boek werden deze objecten weggelaten en waren het alleen de activiteiten die werden opgenomen in het activity diagram.

Voor mijn project heb ik gekozen om de manier uit het boek aan te houden voor mijn activity diagrams. De voornaamste reden waarom ik dit gekozen heb is het feit dat ik het overzichtelijker vind als objecten niet zijn opgenomen in het diagram. Door objecten op te nemen word het diagram erg vol en is het moeilijker om de pijlen te volgen in de flow van het proces. Hierdoor is het zeker voor iemand die niet zo bekend is met UML moeilijk om de flow te volgen. De andere reden is dat mijn opdrachtgever zelf ook nog niet heel goed bekend is met UML en dit nog aan het leren is. Daarom is het belangrijk om de originele manier te gebruiken ook omdat UML een standaard gaat worden binnen Centric, zo word het goed aangeleerd op een manier die te begrijpen is voor iedereen.

Ook had ik het plan om mijn diagrammen aan de geïnterviewde personen te laten zien in een vervolgspraak om het proces te bevestigen. Om het diagram zo eenvoudig mogelijk te houden was het verstandig om de objecten niet op te nemen.

13.2 Product evaluatie

Hieronder evaluateer ik de producten die ik gemaakt heb voor Centric gedurende mijn afstuderen.

13.2.1 PID

Over mijn PID ben ik tevreden. Naar mijn mening had mijn PID een duidelijke opbouw en bevatte het alle benodigde informatie om het project te starten.

Ik ben voornamelijk tevreden over het stukje risicomangement. Tijdens mijn schoolperiode waren de risico's die opgenomen werden in het PID voornamelijk standaard risico's zoals dataverlies en ziekteverzuim. Echter vond ik het belangrijk dat voor mijn afstuderen er meer project gerelateerde risico's werden opgesteld. Om dit te doen heb ik goed nagedacht over wat belangrijke zaken zijn voor mijn project. Zo kwam ik bijvoorbeeld op zaken zoals 'niet genoeg informatie om te analyseren' en 'te vage knelpunten/geen knelpunten kunnen vinden'. Door in het project maatregelen in te bouwen voor project specifieke knelpunten werd de kans van slagen van het project hoger.

Daarnaast is gebleken dat ook de business case gedurende het gehele project is aangehouden. De business case was dus goed opgesteld en bevatte alle benodigde zaken om het project tot een succes te maken.

De eerste planning is niet in stand gebleven. Initieel stond er vier weken voor de analyse fase. Echter wegens het ontbreken van interesse vanuit de jeugdzorg of het later tonen van interesse is deze fase uitgelopen. Deze uitloop was voor het project niet te voorspellen, echter was in de planning genoeg ruimte voor eventuele uitloop. Hierdoor ben ik van mening dat de initiële planning wel goed was om te kunnen beginnen met het project.

13.2.2 Analyse document

Over het analyse document ben ik zelf erg tevreden. Naar mijn mening heeft het document een goede en overzichtelijke opbouw. Ziet het er goed uit en alle benodigde informatie staat in het document. Ik vind zelf de UML modellen overzichtelijk, en ik denk dat dit ook geldt voor iemand die minder of geen ervaring heeft met UML. Daarnaast heb ik bewust gekozen voor de swimlane indeling. Door de gebruikte indeling loopt het proces zo veel mogelijk van links naar rechts waardoor het in de gebruikelijke leesrichting te lezen is. Hierdoor is het model duidelijk te volgen voor mensen met minder UML ervaring. Ook zijn de rollen kort maar krachtig uitgelegd in het document, dit was nodig omdat er bij de jeugdzorginstellingen bepaalde rollen dezelfde activiteiten hebben maar anders worden genoemd. Op deze manier is alles leesbaar gebleven voor mijn opdrachtgever en andere betrokken binnen Centric SE en kan er in de toekomst worden teruggegrepen naar het document.

Daarnaast ben ik ook tevreden met mijn conclusies. De herkomst van mijn conclusies zijn allemaal terug te vinden in het document en zijn ook naar mijn mening relevant voor het duidelijk krijgen hoe de jeugdzorg werkt en eventuele andere belangen die spelen in de jeugdzorg.

Vanuit mijn opdrachtgever kwamen er geen negatieve punten terug na het nakijken van het document. Dit bevestigt voor mij dat het een goed document is dat goed leesbaar is en goed in elkaar zit qua structuur en inhoud.

13.2.3 Kansen document

Over het kansen document ben ik erg tevreden. Het is jammer dat ik geen knelpunten heb kunnen benoemen in het document maar als er geen knelpunten zijn op het detail niveau dat ik in kaart heb gebracht dan houd het op. Echter zijn de kansen wel goed uitgewerkt.

Ik ben erg tevreden met de manier waarop het document is opgebouwd. Omdat ik op twee manieren heb gekeken naar de kansen, waar in het front-end proces het toepasbaar is en waar in de communicatie stappen, is het voor Centric duidelijk of ITV wel of niet toepasbaar is in de jeugdzorg en indien het toepasbaar is, waar in het front-end proces en hoe ITV dan toepasbaar is

Waar ik ook erg tevreden over ben in het kansen document is dat het 'to the point' is. Het is in vergelijking met het analyse document een klein document maar bevat wel alle nodige informatie. Dit heb ik besproken met mijn opdrachtgever en hij had alle informatie die hij wilde ontvangen.

Daarnaast vind ik het goed dat het document een duidelijk vervolg is op het analyse document. In het kansen document gebruik ik duidelijk conclusies en voorbeelden vanuit het analyse document en alles is dan ook te herleiden.

Waar ik iets minder tevreden over ben is het feit dat er in het kansen document eigenlijk al twee requirements zijn opgenomen. Dit merkte ik toen ik aan het werk ging met het opstellen van requirements. In hoofdstuk 4 onder het kopje 'sessie opzetten' worden al twee functionaliteiten als voorbeeld gegeven die toegevoegde waarde bieden aan de zorgverlener. Deze requirements horen eigenlijk pas genoemd te worden in het requirements document. Echter waren deze requirements nodig om een voorbeeld ter verduidelijking te geven van hoe er waarde kon worden toegevoegd bij de communicatie stappen.

13.2.4 Requirements document

Over mijn requirements document ben ik heel erg tevreden. Ik vind dat het document een duidelijke opbouw heeft, overzichtelijk is en alles bevat wat het zou moeten bevatten. Waar ik voornamelijk tevreden over ben is dat 90% van de requirements direct te herleiden zijn uit de analyse en de kansen. De andere 10% van de requirements zijn met eigen inzicht bedacht of gaan over zaken die besproken zijn tijdens het interview, of zijn logische zaken in de zorg. Bijvoorbeeld voor het declareren voor het consult via ITV, moet de verstreken tijd worden opgenomen. Dit wordt dan ook beschreven in een requirement.

Voor het opstellen van de requirements heb ik naar mijn mening goed gebruik van de theorie die mij is aangeleerd in het BIM curriculum en met de theorie uit het boek 'Succes met de requirements'.

Daarnaast ben ik ook tevreden over mijn advies, ook de opdrachtgever is tevreden over het advies. Mijn advies geeft goed inzicht over de mogelijkheden die er zijn voor ITV in de jeugdzorg maar legt ook duidelijk uit dat de huidige versies van ITV niet aansluiten en dat er dus geïnvesteerd moet worden. Ik leg goed uit wat de risico's zijn van deze investering. Vervolgens geef ik mijn advies over deze investering, dit advies is wat mij betreft to the point.

Ook mijn advies is duidelijk te herleiden vanuit de documenten die eerder zijn opgeleverd. Het advies komt niet uit te lucht vallen.

14. Ingevulde competenties

In dit hoofdstuk evalueer ik de door mij ingevulde competenties. Ik vergelijk de vooraf in te vullen competenties met de werkelijk ingevulde competenties. De vooraf ingevulde competenties zijn te vinden in het afstudeerplan.

14.1 In te vullen competenties

In het eerste afstudeerplan waren de volgende competenties genoemd als competenties die ik zou gaan invullen:

Business analyse	Modelleren bedrijfsprocesmodel
	Onderzoeken organisatieaspecten
	Analyseren strategische informatiebehoefte
Informatieanalyse	Modelleren bedrijfsgegevensmodel
	Modelleren toestandenmodel
Business alignment	Beschrijven ICT-ondersteuning
Systeem architectuur	Ontwerpen gebruikersfuncties
	Valideren ontwerp gebruikersfuncties*
Service Management ontwerp*	Beschrijven van de huidige ICT-dienstverleningsorganisatie
	Beschrijven van de huidige ICT-diensten
Veranderingsanalyse	Onderzoeken veranderingsbehoefte
	Formuleren veranderingsalternatief
	Formuleren veranderingsvoorstel

Tijdens mijn introductie bij Centric is de opdracht meerdere malen besproken en verder gespecificeerd. Hierdoor kwam er ook een wijziging in mijn opdracht waardoor ook de competenties veranderden. De tabel hieronder beschrijft welke beroepstaken zijn afgevallen en waarom deze zijn afgevallen:

Beroepstaak	Reden van afvallen
Analyseren strategische informatiebehoefte	Er is gedurende mijn introductie bepaald om het onderzoek uit te voeren en requirements op te stellen op basis van het proces van de gebruiker, in dit geval de zorgverlener. De zorgverleners weten het beste hoe het proces loopt en welke activiteiten worden uitgevoerd. Het management is dus niet betrokken geweest en kon de informatiebehoefte van het management niet worden afgeleid.
Modelleren toestandenmodel	Het modelleren van een toestandsmodel voegt voor Centric geen waarde toe omdat zij niet bekend zijn met dit model en het model na mijn afstuderen niet gebruikt zal worden bij de ontwikkeling. Daarnaast is de toestand van relevante objecten voldoende beschreven met de requirements.
Valideren ontwerp gebruikersfuncties*	De gebruikersfuncties opgesteld op basis van het huidige proces van een zorgverlener en zullen dus aansluiten op het proces, dit zijn momenteel alleen requirements. Er is (nog) geen functioneel ontwerp gemaakt, en deze kan dus niet gevalideerd worden.
Beschrijven van de huidige ICT-dienstverleningsorganisatie	Deze beroepstaak is niet van toepassing omdat het onderzoek heeft plaatsgevonden bij jeugdzorginstellingen en niet Centric zelf. De beroepstaak valt dus buiten de scope.
Beschrijven van de huidige ICT-diensten	Deze beroepstaak is niet van toepassing omdat het onderzoek heeft plaatsgevonden bij jeugdzorginstellingen en niet bij Centric zelf. De beroepstaak valt dus buiten de scope.

Formuleren veranderingsvoorstel	Mijn opdracht richt zich op het vinden van aansluiting tussen het product ITV en de front-end processen binnen de Jeugdzorg. Het richt zich niet op de implementatie van ITV. Een voorstel schrijf je bij de daadwerkelijke implementatie.
------------------------------------	--

Na het reviewen van de competenties zijn de volgende competenties overgebleven, deze zijn ook terug te vinden in hoofdstuk drie:

Business analyse	Modelleren bedrijfsprocesmodel
	Onderzoeken organisatieaspecten
Informatieanalyse	Modelleren bedrijfsgegevensmodel*
Business alignment	Beschrijven ICT-ondersteuning
	Onderzoeken strategic alignment*
Veranderingsanalyse	Onderzoeken veranderingsbehoefte
	Formuleren veranderingsalternatief*
Systeem architectuur	Ontwerpen gebruikersfuncties*
Project Managen	Initiëren project
	Monitoren en sturen project
	Afsluiten project

Beroepstaken met een * zijn in mindere mate uitgevoerd.

Project Managen is toegevoegd aan de lijst, deze was eerder niet opgenomen in het afstudeerplan.

14.2 Ingevulde competenties

STARR	Uitwerking	Project initiëren
Situatie	Om het project te starten moet er een duidelijk plan opgesteld worden voor het verloop van het project. De werkzaamheden en de planning moeten duidelijk worden. Deze zullen worden opgenomen in het PID.	
Taken	Het PID moet worden opgesteld aan de hand van de gekozen aanpak. De gekozen aanpak is Prince 2.	
Actie	Voor het opstellen van het PID heb ik gebruik gemaakt van een format wat ook gebruikt word in het curriculum van BI. Deze heb ik aangepast naar mijn afstudeerproject. Daarnaast heb ik de planning gemaakt. De planning is gebaseerd op 17 weken die voor het afstuderen vast staan minus 3 weken voor het afmaken en afronden van het afstudeerverslag.	
Resultaat	Het resultaat is een PID. In dit PID staat de fasering, de werkzaamheden, de op te leveren producten, de business case, de risico's en de planning.	
Reflectie	Naar mijn mening heb ik deze beroepsactiviteit uitgevoerd op de best mogelijke manier. Door een template te gebruiken heb ik tijd bespaard. Inhoudelijk klopte het PID met de opdracht vanuit de opdrachtgever.	

STARR	Uitwerking	Monitoren en sturen project
Situatie	Om het project in goede banen te lijden is het belangrijk dat word opgelet of de planning word nageleefd en indien nodig gestuurd word op het naleven van de gestelde projectdoelen.	
Taken	Het in de gaten houden van de voortgang ten opzichte van de opgestelde planning.	
Actie	Elke week heb ik een to do list gemaakt aan de hand van de planning. Daarnaast is er bij uitloop van het project een exception report opgesteld en een nieuwe planning gemaakt. Na elke fase heb ik mijn product uit deze fase voorgelegd aan mijn opdrachtgever en de resultaten verantwoord. Na elke fase is de business case geëvalueerd. Hierbij is gekeken of de uitgevoerde activiteiten een resultaat hebben geleverd voor de business case en is bepaald wat er nog moet gebeuren voor het voltooien van de business case.	
Resultaat	Het resultaat van het monitoren en sturen van het project zijn dat de gestelde deadlines grotendeels gehaald zijn, de initiële deadline voor de analyse is niet behaald maar dit is gecommuniceerd en goed opgepakt.	
Reflectie	Naar mijn mening heb ik de beroepstaak goed uitgevoerd. Deadlines zijn gehaald en bij complicaties zijn deze goed gecommuniceerd en is er een goede oplossing uitgekomen voor mij en de opdrachtgever.	

STARR	Uitwerking	Project afsluiten
Situatie	Na mijn afstudeer periode van 17 weken zal het project zijn afgelopen en zal het project worden afgesloten.	
Taken	Het overdragen van de resultaten van de analyse en de kansen. Ook de requirements worden overgedragen naar mijn opdrachtgever en de product manager van Centric.	
Actie	Na het opstellen van mijn laatste eindproduct heb ik deze voorgelegd aan mijn opdrachtgever en de product manager. Ook zijn de requirements gecommuniceerd naar Housing & Healthcare.	
Resultaat	Het resultaat is al mijn producten, beoordeelt door mijn opdrachtgever en gemaakt tot definitieve versies van de producten. Daarnaast heb ik mijn resultaten besproken in een gesprek met Housing & Healthcare over de samenwerking. De documenten die zijn opgesteld zijn in de toekomst te gebruiken en kunnen voor extra informatie altijd worden gebruik. Daarnaast kan bijvoorbeeld een functioneel ontwerper op basis van mijn requirements een functioneel ontwerp maken.	
Reflectie	Naar mijn mening is het project voldoende afgerond. De mensen die in bezit moeten zijn van mijn resultaten zijn in het bezit hiervan en zijn op de hoogte van het project en de resultaten.	
STARR	Uitwerking	Modelleren bedrijfsprocesmodel
Situatie	Voor de analyse van de front-end processen in de zorg is er gekozen om middels een UML activity diagram deze in kaart te brengen	
Taken	Het houden van interviews en het opstellen van de activity diagrams zijn de voornaamste taken bij deze beroepsactiviteit.	
Actie	Voor de afbakening van het beschouwingsgebied is er een keuze gemaakt om het onderzoek te richten op de front-end processen binnen de zorg. Voor het opstellen van de UML diagrammen zijn interviews gehouden met personen met een uitvoerende rol in deze operationele front-end processen. Met de informatie uit deze interviews zijn de activity diagrams opgesteld aan de hand van de richtlijnen van UML.	
Resultaat	Het resultaat van deze beroepstaak zijn de activity diagrams en de beschrijving bij deze activity diagrams die te vinden zijn in het analyse document.	
Reflectie	Naar mijn mening is deze competentie volledig ingevuld, er is een duidelijke afbakening van het beschouwingsgebied en de (operationele) front-end processen zijn duidelijk in kaart gebracht op.	

STARR	Uitwerking	Onderzoeken organisatieaspecten
Situatie	Om beter kennis te maken met de zorg branche is het belangrijk om bepaalde informatie te vergaren. Dit is informatie zoals wie de cliënt is, welke behandelingen zijn er, wie voeren deze uit, welke front-end processen zijn er, wie voert deze uit etc.	
Taken	Het onderzoeken en beschrijven van relevante organisatie brede aspecten. Deze kunnen worden onderzocht voor de Jeugdzorg maar ook voor Centric zelf.	
Actie	Jeugdzorg Per geïnterviewde organisatie is onderzocht en beschreven wie de cliënt is, welke type behandelingen zij uitvoeren en welke front-end processen er aanwezig zijn. Dit is gedaan door middel van de interviews en door middel van de webpagina van de jeugdzorginstellingen. Centric De actie die is ondernomen is het typeren van Centric, het resultaat was de divisie structuur. De divisie structuur kent de volgende kenmerken: • een vooral marktgerichte structuur • grote divisionele zelfstandigheid • sturing op basis van divisieresultaten • weinig afhankelijkheden tussen divisies	
Resultaat	Jeugdzorg Het resultaat is te vinden in het analyse document. Per geïnterviewde organisatie zijn de voor mijn onderzoek relevante organisatieaspecten beschreven, zoals welke type zorg zij bijvoorbeeld aanbieden. Centric In het PID is een risico opgenomen die betrekking heeft op deze kenmerken. Zo zag ik het risico dat Housing & Healthcare gemaakte afspraken niet zou kunnen nakomen. Er was namelijk afgesproken om via Housing & Healthcare binnen te komen bij meerdere jeugdzorginstellingen. Uiteindelijk zijn dit er maar twee geweest. Aan de hand van de organisatie typering was dit te verwachten, een divisie heeft, zoals bij 'actie' te lezen, zijn eigen divisieresultaten. Door mij (uit een andere divisie) te helpen, waar zij tijd in moeten steken, gaat hun tijd ten koste van mogelijke omzet die gegenereerd had kunnen worden. Hierdoor zal mijn project dus voor Housing & Healthcare op een laag pitje staan. Ook zijn zij niet afhankelijk van SE, zij hebben hun eigen producten, dus kunnen zij eenvoudig afstand doen van afspraken waardoor dit ten koste kan gaan van mijn onderzoek. Het typeren van de organisatie heeft het resultaat gehad dat ik zelf actief ben gaan zoeken naar jeugdzorginstellingen voor de interviews.	

Reflectie	In verband met het feit dat mijn onderzoek zich richtte op meerdere organisaties ben ik tevreden met hoe diep ik ben ingegaan op de organisatieaspecten. Van elke geïnterviewde organisatie is duidelijk te lezen wie de cliënt is, welke behandelingen zij aanbieden en welke front-end processen er zijn. Meer informatie was voor mijn onderzoek niet nodig. Daarnaast ben ik goed omgegaan met de typering die ik Centric heb gegeven. Zo was ik voorbereid dat ik geen 8 interviews via Housing & Healthcare kon voeren en dus zelf achter interviews aan moest gaan. Dit heeft goed uitgepakt.
------------------	--

STARR	Uitwerking	Modelleren bedrijfsgegevensmodel*
-------	------------	-----------------------------------

Situatie	Om te onderzoeken of het belangrijk is voor een zorgverlener om bijvoorbeeld documenten te sturen tijdens een gesprek moet worden onderzocht of dit in de huidige situatie gebeurt. Er moet dus worden onderzocht welke gegevens/documenten belangrijk zijn voor het een goed verloop van het gesprek. Deze beroepstaak zal in mindere mate worden uitgevoerd. Hieronder leest u waarom.
-----------------	--

Taken	Het onderzoeken wat belangrijke objecten zijn in het front-end proces bij de zorgverleners.
--------------	---

Actie	Op basis van de interviews zijn UML activity diagrams opgesteld. De objecten die belangrijk zijn voor het front-end proces zijn niet gemodelleerd in een bedrijfsgegevensmodel maar wel te zien in de activiteiten die leiden tot deze objecten zoals 'afspraak maken' en 'huiswerk sturen'. Er zijn in mijn analyse maar twee relevante objecten gevonden die effect hebben op het digitaliseren van het front-end proces. In mijn mening is het niet de tijd en moeite waard om een model te maken voor twee objecten. De twee objecten komen duidelijk voor in de opgestelde requirements.
--------------	---

Resultaat	Het resultaat is een aantal van de opgestelde requirements. Er is geen model gemaakt omdat er maar twee objecten in de analyse gevonden zijn, namelijk de afspraak en een document. Daarnaast is de inhoud van deze objecten momenteel niet van toepassing op mijn project. Voor ITV is het van belang om vanuit een agenda item te kunnen bellen, wat er dus precies in deze agenda item staat qua aantekeningen bijvoorbeeld is niet van belang. Ook de inhoud van het document is niet van belang, het gaat namelijk om het versturen van dit object en niet dat ITV het moet kunnen lezen of weergeven.
------------------	---

Reflectie	De competentie is niet volledig ingevuld, zoals verwacht voordat het project gestart werd. Echter is het wel voldoende ingevuld voor dit project. Er is een gegronde conclusie gesteld. Er is geen groot gegevensmodel opgesteld, dit zou zonde van de tijd zijn aangezien het hier om twee objecten ging. Daarnaast zijn deze objecten wel opgenomen in de requirements, waardoor het voldoende is beschreven voor Centric.
------------------	--

STARR	Uitwerking	Beschrijven ICT-ondersteuning
Situatie	Om een product te kunnen verkopen moet het product aansluiten op de markt waarin dit moet worden verkocht. Het is dus belangrijk dat het product de huidige processen ondersteunt en hoe dit product het proces ondersteund.	
Taken	De taak bij deze beroepsactiviteit is het vaststellen van de gewenste ICT-ondersteuning ten behoeve van het bedrijfsproces. In de context van mijn opdracht is dit iets anders. Voor mijn opdracht moest er gekeken worden welke functionaliteiten het product ITV moet bevatten om aan te sluiten op de zorg. Er zal dus geen gewenste ICT-ondersteuning worden vastgesteld op basis van het proces, er is een ICT-ondersteuning gekozen en er is vastgesteld hoe deze aangepast moet worden om aan te sluiten op het proces	
Actie	Op basis van de analyse is het kansen document opgesteld. Op basis van deze kansen zijn er requirements opgesteld vanuit het perspectief van de zorgverlener. Deze requirements zijn functionaliteiten die het huidige front-end processen zullen ondersteunen.	
Resultaat	Het resultaat van deze beroepstaak zijn de requirements.	
Reflectie	Deze beroepstaak is de essentie van mijn project. Er is duidelijk terug te lezen hoe de opgestelde requirements aansluiten op het proces. Om deze reden ben ik van mening dat ik deze beroepstaak goed heb uitgevoerd.	

STARR	Uitwerking	Onderzoeken strategic alignment*
Situatie	Om de toepasbaarheid van ITV in de jeugdzorg te onderzoeken moet er rekening worden gehouden dat ITV aansluit op de strategie van de organisaties.	
Taken	Het onderzoeken van de missie & visie van de jeugdzorginstellingen, hier overlap in vinden zodat er businessrequirements kunnen worden opgesteld.	
Actie	Ik heb niet de mogelijkheid gehad om in contact te komen met het management van de jeugdzorginstellingen. Het onderzoeken van de aansluiting tussen ITV en de strategische keuzes van de jeugdzorginstellingen heb ik op basis van de missie & visie gedaan op de websites van de jeugdzorginstellingen en op basis van de informatie uit de interviews. Deze missies & visies heb ik vergeleken en heb ik naar overlap gezocht om tot generieke businessrequirements te komen. Daarnaast heb ik ook interviews terug geluisterd om hier strategische keuzes van een organisatie uit te halen. Op basis van deze twee bronnen heb ik businessrequirements opgesteld.	
Resultaat	Het resultaat zijn de businessrequirements die moeten worden gerealiseerd door ITV. Dit zijn echter (nog) geen meetbare requirements omdat deze afhankelijk zijn van een implementatie.	
Reflectie	De missies & visies van de jeugdzorginstellingen zijn erg organisatiespecifiek, hierdoor heb ik dus weinig informatie echt kunnen gebruiken. Dit resulteert in maar twee businessrequirements. Echter zijn deze wel duidelijk van toepassing voor ITV.	

STARR	Uitwerking	Onderzoeken veranderingsbehoefte
Situatie	Het inzetten van een nieuw product zoals ITV zal een verandering met zich mee brengen. Deze verandering is in de interviews behandeld. Daarnaast zal ook voor Centric een verandering plaatsvinden, het product zal namelijk veranderd worden maar er zal ook een samenwerking met een andere business unit worden gecreëerd.	
Taken	De verandering voor de zorgverleners moet in de interviews worden behandeld. De verandering voor Centric wordt besproken intern bij SE en daarna word deze met Housing & Healthcare besproken.	
Actie	Jeugdzorg In het interview is een vraag opgenomen waarbij gevraagd werd naar de zorg in de toekomst en hoe beeldbellen hierin past. Daarnaast is besproken waar in het proces ITV gebruikt kan gaan worden. Alle geïnterviewde zorgverleners zagen beeldbellen zeker als goede toevoeging in de toekomst omdat de bezuinigingen dit noodzakelijk maken, zij zien dus een kostenbesparing. De behoefte zelf is er dus nog niet, echter zien zij wel dat het onmogelijk is om het tegen te houden. Daarnaast is besproken dat beeldkwaliteit een belangrijke eis is in het gebruik, non-verbale communicatie moet goed kunnen worden waargenomen. De zorgverleners zagen ITV als mogelijkheid voor later in het behandelproces. De vertrouwensband tussen zorgverlener en cliënt is dan van voldoende kwaliteit dat het persoonlijke contact niet meer nodig is. Centric Voor Centric ligt de behoefte bij het vinden van nieuwe cliënten, hier zal het product voor moeten worden aangepast. De behoefte om dit te doen is er wel degelijk, daar is mijn opdracht namelijk op gebaseerd. De behoefte van Centric om het product te veranderen is ook meegenomen in het advies. Samen met mijn opdrachtgever en de product manager van ITV heb ik mijn requirements besproken en mijn conclusies vanuit het onderzoek.	
Resultaat	Jeugdzorg In de conclusie in de analyse fase zijn mijn bevindingen met betrekking tot de behoefte opgenomen. Daar zijn namelijk de volgende conclusie te vinden: "Zorgverleners zien dat zorg op afstand nodig zal zijn in de toekomst wegens kostenbesparingen, en dat beeldzorg hierbij kan helpen" en "Het is belangrijk dat de zorgverlener een band opbouwt met de persoon die hij behandelt " Ook in de requirements is er een requirement te vinden die inspelen op deze behoefte, namelijk: "De beeldkwaliteit moet van voldoende kwaliteit zijn om non-verbale communicatie te kunnen waarnemen". Er is bewust gekozen om dit niet dieper te beschrijven omdat dit een technisch verhaal word.	

Centric

Op basis van de moeite die het gaat kosten om mijn requirements te bouwen, de beschikbare capaciteit binnen Centric en de kansen die ik in mijn advies beschreven heeft zien mijn opdrachtgever en de product manager geen mogelijkheid om op dit moment het product te veranderen. Echter indien de business unit Housing & Healthcare een cliënt weet te vinden die het product ITV wilt kopen, zal er wel worden geïnvesteerd. De behoefte wordt dus op een andere manier ingevuld.

Reflectie

Naar mijn mening heb ik deze beroepstaak goed ingevuld. Voor Centric SE is het op dit moment belangrijk om te weten of de zorgverleners toekomst ziet in het product ITV en dat is beschreven. Ook in een requirement komt dit terug.

Hoe deze verandering zich uit in meer organisatie specifieke gebruikersrequirements is voor SE niet van belang. SE mag en kan niet zelf de zorgmarkt opgaan met een product, zij zullen dan scheef worden aangekeken door Housing & Healthcare. Het zal dus aan Housing & Healthcare zijn om dieper in te gaan op de veranderingsbehoefte van de cliënten.

STARR

Uitwerking

Formuleren veranderingsalternatief*

Situatie

Centric heeft drie mogelijkheden om verder te gaan met ITV.

Taken

De mogelijkheden die Centric heeft beschrijven en de gevolgen voor het kiezen van deze mogelijkheid beschrijven

Actie

Op basis van mijn analyse, kansen en requirements is er een conclusie gekomen dat Centric SE zal moeten investeren om ITV toepasbaar te maken voor de Jeugdzorg. Maar er is ook beschreven dat dit risico's met zich meebrengt. Centric SE kan op basis van de mogelijkheden in de Jeugdzorg en risico's de keuze maken om wel of niet te investeren of om ITV via een andere business unit te verkopen. Deze keuzes hebben andere gevolgen voor Centric SE. De mogelijke keuzes zijn beschreven en er zijn scenario's opgesteld voor deze keuze waarin de gevolgen van een keuze worden beschreven.

Resultaat

Het resultaat zijn de twee scenario's die te vinden zijn in hoofdstuk 9. Deze beschrijven wat het scenario inhoudt en de gevolgen voor Centric SE.

Reflectie

Naar mijn mening is het belangrijk dat het voor Centric SE duidelijk is welke gevolgen een keuze heeft. Ik heb deze gevolgen goed en to the point beschreven.

STARR	Uitwerking	Ontwerpen gebruikersfuncties*
Situatie	Het doel van mijn project is het beschrijven van requirements waar ITV aan moet voldoen om aan te sluiten op het front-end proces in de zorg.	
Taken	Het opstellen van requirements naar aanleiding van mijn analyse en de gevonden kansen.	
Actie	Zoals beschreven in hoofdstuk 8 heb ik op basis van mijn analyse en de kansen die ik gevonden heb requirements opgesteld. Voor het opstellen van deze requirements heb ik gebruik gemaakt van het boek 'Succes met de requirements'. Eerst heb ik gelezen welke categorieën requirements er zijn en vervolgens heb ik op basis van deze categorieën de requirements gecategoriseerd.	
Resultaat	De gebruikersrequirements die zijn opgesteld zijn specifieke handelingen die een gebruiker, in dit geval een zorgverlener, moet kunnen uitvoeren met ITV. Deze requirements zorgen voor de aansluiting tussen ITV en het front-end proces in de zorg. Het resultaat is een lijst met gebruikersrequirements en systeemrequirements die het proces zullen ondersteunen.	
Reflectie	Ik ben tevreden over mijn requirements. De requirements zijn duidelijk beschreven en zullen zeker weten voor de aansluiting zorgen tussen het proces en het product. Het doel voor Centric is hiermee gehaald.	

Literatuurlijst

Webpagina's

<http://www.twynstraguddekennisbank.nl/KB/Kennisbank-homepage/201-Organisatie/220---Organiseren/237-Structuur/239-Structuurconfiguraties/243-De-divisiestructuur.html>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Help:Bronnensjabloon>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Organisatiestructuur>

Boeken

[Martin Arendsen, Jan Jaap Cannegieter, Arno Grund, Petra Heck, Serge de Klerk en Johan Zandhuis; 'Succes met de requirements!'; Tweede, herziende druk; 2010; ISBN: 978-90-12-58205-6.](#)

[Sander Hoogendoorn; 'Pragmatisch modelleren met UML 2.0'; Eerste druk; 2004; ISBN: 978-90-43-00652- 1](#)

Onna. M, Koning. A ; "De kleine PRINCE2, Gids voor projectmanagement"; 3e oplage; 2008; ISBN: 978-90-12-12119-4

Documenten

De Haagse Hogeschool; 'Handvatten_Eisen_aan_rapportonderdelen'; 2005; Den Haag; Haagse Hogeschool

De Haagse Hogeschool; 'Competentielijst Bedrijfskundige Informatica.pdf'; 2011/2012; Den Haag; Haagse Hogeschool

Afkortingen

Centric SE

De business unit Software Engineering van Centric. Hier ben ik zelf werkzaam voor geweest.

H&HC

De business unit Housing & Healthcare. De business unit die zich profileert in de zorg.

ITV

Het product van Centric waarmee een beeldbelverbinding kan worden gelegd. Dit product is gebouwd door Centric SE.

Figurenlijst

Afbeeldingen

- Afbeelding 1: Organogram Centric Netherlands B.V.
- Afbeelding 2: Organogram Consultancy Services
- Afbeelding 3: Nieuwe structuur Centric Netherlands B.V.
- Afbeelding 4: Collaboration services cirkel
- Afbeelding 5: Grootste risico's
- Afbeelding 6: Business Activity Diagram aanmeldproces PsyQ
- Afbeelding 7: Algemene communicatie stappen in het proces
- Afbeelding 8: Nieuwe planning
- Afbeelding 9: Notities met betrekking tot de requirements
- Afbeelding 10: Ontstaan van een requirement 1
- Afbeelding 11: Ontstaan van een requirement 2
- Afbeelding 12: De analyse fase

Voorbeelden

- Voorbeeld 1: Voorbeeld functionaliteit
- Voorbeeld 2: Voorbeeld implementatie ITV
- Voorbeeld 3: Alternatief scenario in het proces
- Voorbeeld 4: specificatie algemene communicatie stappen
- Voorbeeld 5: Alternatief in het proces Lucertis
- Voorbeeld 6: Toegevoegde waarde beeldbellen in een communicatie stap
- Voorbeeld 7: Voorbeeld gebruikersrequirements en systeemrequirements
- Voorbeeld 8: Voorbeeld requirement 1
- Voorbeeld 9: Voorbeeld requirement 2
- Voorbeeld 10: mogelijkheden en risico's voor de investering.
- Voorbeeld 11: Requirements voor variabelen

Citaten

- Citaat 1: Citaat Lucertis ACT-team Coördinator



ITV in de Jeugdzorg

Bijlagen

Centric Netherlands
B.V.

Christiaan Eenink
08005311



Opleiding: Business IT & Management
Opleidingsinstituut: De Haagse Hogeschool
Eerste examiner: E.F. Meijer
Tweede examiner: M. Schapers
Begeleider Centric: A. Apostolovski

Datum: 06-06-2013
Versie: 1.0
Status: Definitief

Inhoudsopgave

BIJLAGE 1: AFSTUDEERPLAN	67
BIJLAGE 2: PROJECT INITIATION DOCUMENT	71
BIJLAGE 3: ANALYSE DOCUMENT	84
BIJLAGE 4: INTERVIEWSCHEMA	122
BIJLAGE 5: INTERVIEWVERSLAGEN	124
BIJLAGE 6: KANSEN DOCUMENT	126
BIJLAGE 7: REQUIREMENTS / ADVIES DOCUMENT	133

Bijlage 1: Afstudeerplan

Titel afstudeeropdracht: ITV in de Jeugdzorg

Opdrachtomschrijving

1. Bedrijf

De ICT-organisatie Centric is onderdeel van Centric B.V., waar ruim 15.500 medewerkers werkzaam zijn. Centric B.V. levert automatiseringsdiensten, financiële diensten (Finace) en advies- en ingenieursdiensten (Oranjewoud).

Met ruim 5.300 medewerkers biedt Centric maatwerk- en standaardsoftware, infrastructuur, branche specifieke oplossingen en een uitgebreid portfolio van gerelateerde diensten. Centric werkt daarbij samen met diverse gerenommeerde partners, waardoor klanten verzekerd zijn van innovatieve oplossingen en diensten van hoge kwaliteit.

Centric Software Engineering (SE) maakt weer een onderdeel uit van Centric. Centric SE richt zich op klant specifieke (maatwerk)software die bedrijf kritische processen ondersteunt.

Enerzijds realiseren en testen zij nieuwe oplossingen en systemen. Anderzijds beheren en onderhouden ze bestaande systemen. De focus is daarbij het verlengen van de levensduur van uw applicaties tegen zo laag mogelijke kosten.

Centric SE levert flexibele capaciteit of draagt totale projectverantwoordelijkheid. Ook outsourcing en offshoring van ICT-dienstverlening behoren tot de mogelijkheden.

Centric SE biedt als laatste ook standaardsoftware die generieke bedrijfsprocessen ondersteunen. Bijvoorbeeld software voor de digitale verwerking van uw informatie (EDI) of aan de organisatie en registratie van uw documenten of interactieve oplossingen zoals iTV.Desk. Hiermee kan online via beeld en geluid contact gemaakt worden met klanten, voor eenvoudig, effectief en persoonlijk communiceren op afstand.

2. Probleemstelling

De opdracht zal worden uitgevoerd voor de Product Manager binnen Centric. De Product Manager is de persoon die de wensen van externe klanten verzameld en hier algemene requirements mee opstelt.

De portfolio van standaard producten van Centric SE valt onder het concept (en gelijknamige producten groep) "Collaboration services". Het concept beschrijft alle mogelijke communicatiestromen tussen mensen en machines.

Momenteel wordt software gebouwd en geïmplementeerd aan de hand van concrete vragen van klanten en is dit proces dus reactief van aard. Functionele eisen en bijbehorende architectuur worden daarom soms zeer klant specifiek ontworpen en zijn veelal niet generiek inzetbaar. Dit betekent dat per klant de software opnieuw wordt gemaakt waar bepaalde stukken echter generiek inzetbaar kunnen zijn.

Centric wil graag software zo generiek mogelijk maken zodat het niet nodig is om bepaalde stukken software opnieuw te bouwen.

3. Doelstelling van de afstudeeropdracht

Het is aan de afstudeerder om te onderzoeken (i.s.m. de Product Manager) welke communicatie stromen zich afspelen bij externe klanten, zowel mens-mens als mens-machine communicatie. Het gaat hier om complexe communicatie stromen waarbij de gesprekspartners elkaar nog niet kennen (die bijvoorbeeld een dienst nodig hebben, denk aan een hypotheek). En waarbij gesprekspartners elkaar niet kennen maar wel tijdelijk een gezamenlijk doel hebben. Een voorbeeld is de politie en brandweer (veiligheidsdomein). Bij een incident moeten zij elkaar kunnen bereiken onafhankelijk van welk middel zij gebruiken. Hoe gaat dit in zijn werk en hoe wordt het middel gekozen dat gebruikt wordt voor de communicatie?

Een voorbeeld van machine-mens communicatie is SMS-alert. Hierbij word een sms gestuurd naar een persoon die zich heeft opgegeven als bijvoorbeeld BHVer. Stel de BHVer is zijn telefoon thuis vergeten, dan kan dit een knelpunt zijn in de communicatie, dan moet hij zelf kunnen aangeven dat hij op een andere manier bereikt wilt worden. Dit is bijvoorbeeld een functionaliteit die generiek gebouwd kan worden, het aangeven van het middel waarop jij bereikt wilt worden en dit kunnen aanpassen (sms, bellen, email, skype etc.).

Na het onderzoeken van de communicatiestromen moeten de functionaliteiten voor de ondersteuning van deze communicatie in kaart worden gebracht en worden ontworpen. Dit zal worden gedaan in een functioneel ontwerp.

Hierbij zijn 3 doelen geformuleerd:

- **Inzichtelijkheid in algemene communicatie processen**

Inzichtelijk krijgen welke stappen een persoon ondergaat om te communiceren met iemand anders, dus het proces van gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden, re-routen, afbreken, etc.

Nadat dit onderzocht is kan het in een context geplaatst worden, bijvoorbeeld een helpdesk. Hoe zoekt de helpdesk de persoon die hij nodig heeft, hoe zoekt hij contact met die persoon etc. Dit kan in ieder proces 'geplaatst' worden.

- **Opdeling in activiteiten**

Procesbeschrijvingen geven de gehele flow aan van begin tot eind. Echter is het moeilijk om generieke software te maken voor een heel proces. Daarom moet worden gekeken naar activiteiten binnen het proces en moet per activiteit beschreven worden hoe de functionaliteit de activiteit kan ondersteunen. Wat gaat er fout in deze stappen? Is het bijvoorbeeld moeilijk om te bepalen of iemand beschikbaar is of niet? Of is het niet duidelijk welke kanalen de ontvanger prefereert?

- **Inzicht in servicebehoefte van interne klanten**

Het opbouwen van (sub)proces kennis komt ook voort uit het in kaart brengen van behoeften. De interne klant (de Product Manager) kan inzicht geven welke processen de meeste prioriteit hebben en welke mogelijk als meest generiek gebouwd moeten worden.

4. Resultaat

- **Algemene spreektaal tussen betrokkenen**
Tot het moment van het definiëren van software releases zijn verschillende partijen betrokken. Elk met hun spreektaal en expertise. Een inzicht en eenduidige beschrijving moet leiden tot een algemene spreektaal die niet-ambigue de processen en mogelijkheden beschrijft.
- **Inzicht in scope**
In de ontwikkeling van producten wordt momenteel vooral met elkaar gepraat op basis van requirements. Requirements zijn op dit moment (zeer) specifieke wensen van klanten. Het kan dus zijn dat deze niet her inzetbaar zijn voor andere klanten. Door een abstractere beschrijving te hebben, kan het inzichtelijk gemaakt worden hoeveel van een concept (use case) geïmplementeerd gaat worden en hoeveel effort nog nodig is om deze generiek in te kunnen zetten.
- **Pro actief innoveren / prioriteit**
Het begrijpen van een proces kan inzicht geven wat toekomstige klanten mogelijk gaan vragen. Om meer proactief (vooruit) te kunnen bouwen is er inzicht in het proces nodig. Het communicatie proces: het proces van gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden, afbreken, waardoor een eenduidige priorisering bepaalt kan worden en waarop investeringsbesluiten gemaakt kunnen worden.
- **Op te leveren producten**
 - Analyse van de algemene communicatie processen
 - Beschrijven van het communicatieproces, dus het proces van gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden, re-routen, afbreken, etc.
 - Knelpunten rapport.
 - Design document
 - Document wat functionaliteiten beschrijft die het bovenstaande proces stappen/activiteiten.

Centric SE Collaboration Services denkt dat UML het middel is om op een abstract niveau functionaliteit te beschrijven, waarmee een diverse set betrokkenen op hun manier keuzes en beslissingen kunnen maken.

Bij de bouw van het PoC (zie planning) zal gebruikt worden gemaakt van Scrum. Scrum wordt binnen Centric gebruikt als ontwikkelmethode.

Daarom is Centric SE Collaboration Services op zoek naar een business analist die samen met vooral product managers en lead developers aan de slag gaat om proces beschrijvingen te maken van de communicatie processen binnen het communicatie model. Het model moet de leidraad en basis van discussie worden in de roadmap bepaling van de portfolio.

5. Op te leveren (tussen)producten

- Plan van Aanpak
- Analyse van de algemene communicatie processen
- Design documenten nieuwe requirements/functionaliteiten
- Mede creatie:
 - Journey's, processen en requirements overzichten
 - Business Case presentatie
 - Test scenario's

Bijlage 2: Project Initiation Document

Project Initiation Document

ITV in de Jeugdzorg

DE HAAGSE
HOGESCHOOL



CENTRIC
WORLD
OF
INNOVATION

 **CENTRIC**

Auteur: Christiaan Eenink
Studentnummer: 08005311
Opleiding: Business IT & Management
Opleidingsinstituut: De Haagse Hogeschool
Eerste examiner: E.F. Meijer
Tweede examiner: M. Schapers
Begeleider Centric: A. Apostolovski

Versie: 0.6
Status: Definitief

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	73
2. PROJECT OMGEVING	74
3. PROJECT DEFINITIE	75
3.1 DOELSTELLINGEN	75
3.2 AANPAK EN FASERINGEN	75
3.3 RESULTATEN	76
3.4 RANDVOORWAARDEN EN BEPERKINGEN	76
4. INITIËLE BUSINESS CASE	77
4.1 MOTIVATIE	77
4.2 AANNAMES	77
4.3 KOSTEN	77
4.4 BATEN	77
5. ORGANISATIE STRUCTUUR	78
6. INITIËLE PROJECT PLANNING	79
6.1 RANDVOORWAARDEN	79
6.2 EXTERNE AFHANKELIJKHEDEN	79
6.3 PRODUCTDECOMPOSITIE EN BESCHRIJVINGEN	79
6.4 PLANNING AANNAMES	79
6.5 PROJECT PLANNING	80
6.6 BENODIGDE HULPBRONNEN	80
7. BEHEERSINGSMECHANISMEN	81
7.1 TOLERANTIES	81
7.2 VOORTGANGSRAPPORTAGE	81
7.3 UITZONDERINGSPROCEDURE	81
8. PROJECT RISICO'S	82

1. Inleiding

Dit document is het Project initiation document (vanaf heden PID genoemd) van het project Inzicht krijgen in de front-end communicatieprocessen. Het PID is bedoeld voor de opdrachtgever en de verdere projectleden. Dit document zal gelden als leidraad voor de aanpak van het project.

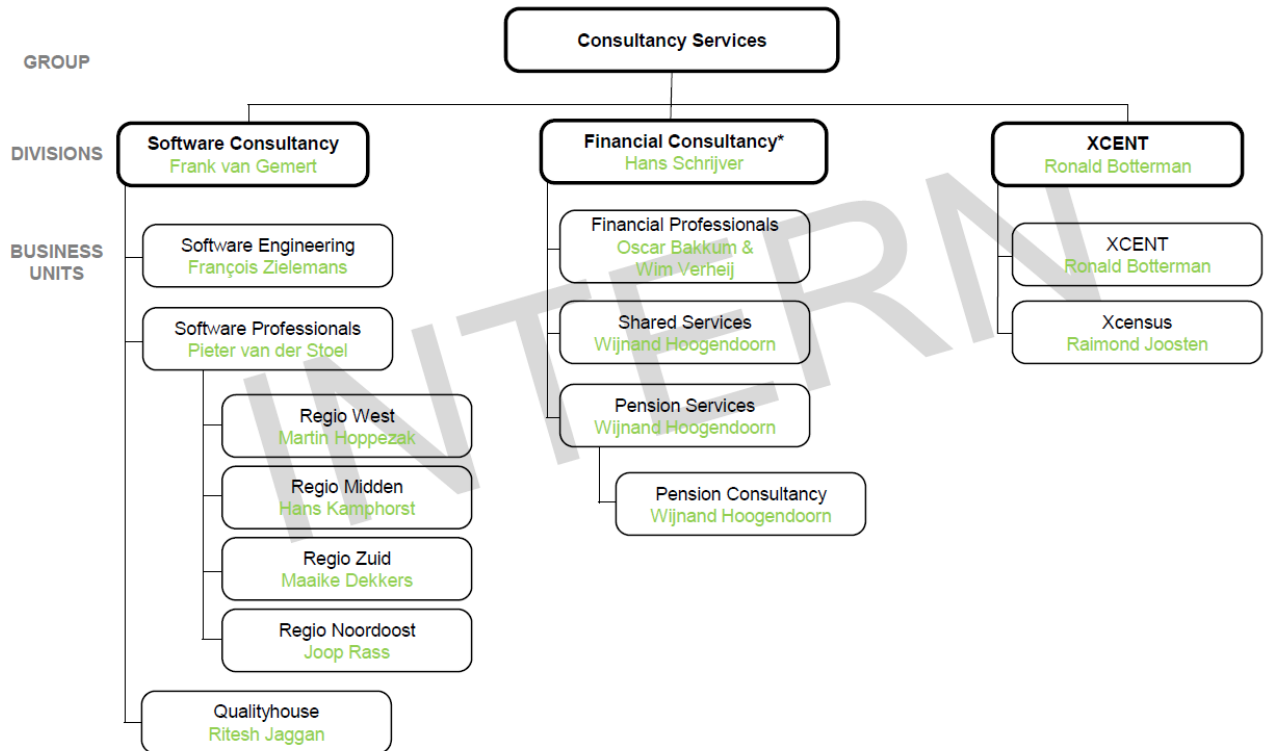
In de volgende hoofdstukken komt achtereenvolgens aan de orde:

- de organisatiestructuur
- de projectdefinitie (o.a. doelstellingen, aanpak en resultaten)
- de initiële Business Case
- de initiële projectplanning
- de beheersingsmechanismen (tolerantie, rapportage en uitzonderingsprocedure)
- de projectrisico's inclusief tegenmaatregelen

2. Project Omgeving

Het project zal zich plaatsvinden bij Centric Software Consultancy in Capelle aan den IJssel en in IJsselstein. De Business Unit Software Engineering (SE) valt onder de groep Consultancy Services. Binnen Software Engineering zijn er twee takken, product ontwikkeling en maatwerk ontwikkeling. Binnen deze twee takken bestaat er een concept genaamd Collaboration services. Dit concept is bedoeld om alle mogelijke samenwerking binnen een organisatie te ondersteunen, met de focus op communicatie. Binnen Collaboration services zijn er twee producten, namelijk iTV.Desk, een systeem om mens-mens communicatie te ondersteunen aan de hand van video-bellen, en IDE (DataXchange). DataXchange ondersteunt de systeem-systeem communicatie, hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan communicatie tussen een bestelsysteem en een voorraadstelsel.

Centric SE zit in een fase waarbij men nieuwe markten wil aanboren. Dit komt omdat de huidige markten verzadigd raken en er weinig nieuwe opdrachten binnen komen vanuit deze markten. Eén van de nieuwe markten waarop Centric SE zich wilt richten is de zorgmarkt. Dit komt door de nieuwe ontwikkelingen omtrent beeldzorg. Dokters mogen sinds kort online consulten declareren. Door deze ontwikkeling wordt het interessant om een product als iTV.Desk uit te zetten in de zorg markt.



3. Project definitie

3.1 Doelstellingen

Het hoofddoel van het project is het inzichtelijk krijgen van de front-end processen binnen de jeugdzorg en hoe de algemene stappen van communicatie binnen deze front-end processen worden doorlopen. De algemene stappen van communicatie zijn gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden/re-routen en afbreken

Een aanvullend doel is om in het huidige front-end proces en de algemene stappen van communicatie te onderzoeken waar voor Centric de kansen liggen om met het product ITV zo optimaal mogelijk aan te sluiten of toegevoegde waarde te bieden. Dit kan bijvoorbeeld zijn door een knelpunt op te lossen of door een besparing in tijd of kosten te creëren.

Een ander aanvullend doel is het opstellen van requirements op basis van deze kansen en/of knelpunten. Een voorbeeld van een functionaliteit kan zijn het sturen van een “SMS herinnering” wanneer een medewerker een cliënt niet op een vooraf afgesproken moment kan bereiken om alsnog snel in contact te komen.

Het laatste aanvullende doel is een terminologie te creëren voor intern gebruik. Zo zijn er verschillende definities van het woord ‘bereikbaarheid’. Door een uniforme en eenduidige terminologie te creëren zal er minder onduidelijkheid ontstaan. Hieruit zal een begrippenlijst ontstaan die zal worden opgenomen in het analyse document.

3.2 Aanpak en faseringen

Het project zal worden aangepakt volgens de Prince 2 methodiek en bestaat uit de volgende fasen:

Fase	Omschrijving
Fase 0	Opstellen en inrichten van het project Op te leveren document: PID
Fase 1	Inzicht krijgen in de het huidige proces Op te leveren document: Analyse document
Fase 2	Analyseren van de knelpunten Op te leveren document: Knelpunten rapport/opportunity's rapport
Fase 3	Ontwerpen nieuwe functionaliteiten Op te leveren document: Requirements document
Fase 4	Onderzoek naar variabelen van communicatie Op te leveren document: Analyse document aanvullen
Fase 5	Afronding, overdragen van documentatie

3.3 Resultaten

Aan het eind van het project zullen de volgende producten opgeleverd zijn:

- Project initiation document
- Analyse document
- Knelpunten rapport / opportunity's rapport
- Requirements document

3.4 Randvoorwaarden en beperkingen

Om het project te laten slagen zijn er enkele randvoorwaarde en beperkingen opgesteld:

- Er wordt verwacht dat de opdrachtgever minimaal 1 maal per week overlegd pleegt met de afstudeerder over de voortgang van het project.
- Er wordt verwacht toegang te krijgen tot bestaande documentatie over (bedrijfs)processen, organisatie structuren en roadmaps van producten die relevant zijn voor dit project.
- Alle interviews met de stakeholders worden vastgelegd in een verslag, die teruggekoppeld worden met de geïnterviewde, tenzij dit niet gewenst word door de geïnterviewde.
- Uit het onderzoek zullen requirements komen, het zal geen volledige beschrijving van de functionaliteit zijn. Bij genoeg tijd zullen er use cases worden beschreven.
- Het eindproduct zal geen werkende software zijn.

4. Initiële business case

4.1 Motivatie

Centric heeft momenteel het product ITV in de productportfolio. iTV zorgt voor een geautomatiseerd manier van communiceren, onafhankelijk van bedrijfsomgeving of inhoud van de communicatie zelf. iTV word momenteel ingezet in de financiële branche. Centric wil graag nieuwe markten aanboren omdat de huidige markt verzadigd raakt. Een branche waar Centric kans ziet om ITV te verkopen is de zorgbranche. Centric wil het product ITV met zo min mogelijk investering een zo groot mogelijke aansluiting maken of knelpunten weg halen zodat deze maximale waarde oplevert voor (de processen in) de zorg.

Communicatie functionaliteiten kunnen gegroepeerd worden in verschillende stappen. De product manager van iTV erkent de volgende stappen: gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden, doorverbinden/re-routen en afbreken

In dit onderzoek moet in kaart gebracht worden welke stappen in de zorg een raakvlak hebben met de genoemde communicatie stappen en welke geautomatiseerd kunnen worden. Het kan immers voorkomen dat een aantal communicatie stappen niet van toepassing zijn in de zorg of al geautomatiseerd zijn. Zo kan er gericht nieuwe iTV functionaliteiten beschreven worden en in de toekomst gebouwd worden.

De zorg is een grote branche, er zijn veel verschillende soorten zorg. Omdat het in de beschikbare tijd niet mogelijk is om de processen in kaart te brengen binnen de gehele zorg branche is de scope gelegd op de front end processen van de jeugdzorg.

4.2 Aannames

Voor het project wordt aangenomen dat beide afdelingen binnen Centric open staat voor een samenwerking. Dit is namelijk al eerder het geval geweest.

4.3 Kosten

Er zijn voor dit project geen projectkosten berekend. De enige vorm van kosten is het salaris van de afstudeerder omdat de afstudeerder onder een contract werkt. Dit bedrag is bruto €454 per maand over een periode van 17 weken. Verdere kosten zoals de begeleiding, materiaal kosten en reiskosten zijn niet meegenomen hierin. Deze zijn niet dermate groot dat deze vermeld moeten worden.

4.4 Baten

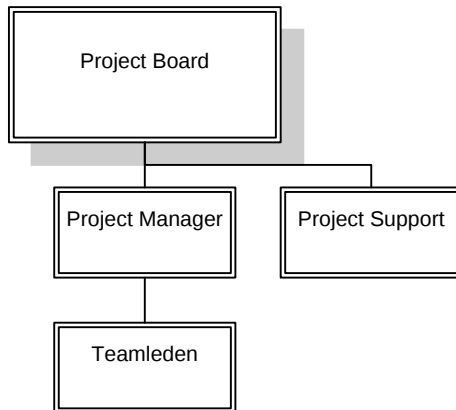
Als de opdracht is afgrond zullen de activiteiten voor het proces van contact leggen met cliënten duidelijk zijn, kunnen er nieuwe functionaliteiten in de vorm van requirements voor de huidige software bedacht zijn en is er een duidelijke spreektaal ontwikkeld voor intern gebruik. Mocht er voldoende tijd zijn worden er use cases gemaakt vanuit de requirements. De prioriteit is als volgt:

1. Inzicht in de processen
2. Requirements
3. Algemene spreektaal (variabelen communicatie)
4. Requirements uitgewerkt in use cases.

Uiteindelijk resulteert dit in een beschrijving van software requirements die gelden voor het huidige product van Centric 'ITV.Desk'.

5. Organisatie structuur

Voor de duur van het project wordt een tijdelijke organisatie opgezet:



Project Board:

Na(a)m(en)	Rol
Alexander Apostolovski	Business Executive (opdrachtgever)
Ed Meijer	Begeleidend Docent Haagse Hogeschool

Project Manager & Project Support:

Na(a)m(en)	Rol
Christiaan Eenink	Project Manager & Project Support

6. Initiële project planning

6.1 Randvoorwaarden

Voor de randvoorwaarden van de projectplanning worden dezelfde randvoorwaarden als voor het gehele project gehanteerd. Deze zijn te vinden in hoofdstuk 3.4: randvoorwaarden en beperkingen.

6.2 Externe afhankelijkheden

Binnen Centric is er een andere organisatie die zich profileert in de zorg, namelijk Housing & Healthcare. Binnen het project zal een samenwerking worden gestimuleerd met Housing & Healthcare. Zo zal er in samenwerking met Housing & Healthcare contact gelegd worden met huidige klanten van Centric (binnen de zorg).

6.3 Productdecompositie en beschrijvingen

In het onderstaande overzicht kunt u alle op te leveren producten met een korte beschrijving vinden.

Product	Beschrijving
PID	In het PID (Project Initiation Document) staat beschreven wat het project inhoudt en hoe het project aangepakt gaat worden.
Analyse document	In dit document worden de communicatiestromen inzichtelijk gemaakt aan de hand van UML modellen, bijvoorbeeld Activity Diagrams. In deze modellen word stap voor stap beschreven wat een eindgebruiker doet om te komen tot het communiceren met een bekend of onbekend persoon.
Knelpunten / opportunity's rapport	In het knelpunten rapport worden mogelijk knelpunten beschreven. Hierbij word naar aanleiding van de analyse bekeken wat er mogelijk fout kan gaan in het in kaart gebrachte proces, bijvoorbeeld als de persoon die bereikt moet worden niet bereikt word. Door mogelijke knelpunten te onderzoeken kan Centric vooruit denken, en dus net een oplossing komen waar de klant nog niet aan gedacht had en mogelijk knelpunten voorkomen.
Requirements document	In dit document worden requirements beschreven aan de hand van de gevonden (mogelijke) knelpunten en wensen van de klant. Aan de hand van de opgestelde requirements kunnen functionaliteiten worden bedacht en beschreven.
Aanvulling analyse document	In het analyse document wordt een aanvulling gedaan gedurende het project. Namelijk de variabelen die bij de communicatie een rol spelen. Dit zijn variabelen zoals beschikbaarheid, bereikbaarheid, contact middelen etc.
Overdrachtsrapportage	Dit betreft alle hierboven genoemde documentatie.

6.4 Planning aannames

Er is aangenomen dat er voldoende tijd/ondersteuning beschikbaar is om de activiteiten zoals deze in de planning staan uit te voeren. Tevens is er aangenomen dat 17 (werk)weken voldoende is om de genoemde activiteiten uit te voeren.

6.5 Project planning

Na iedere einddatum van een fase is één dag uitloop opgenomen om eventuele feedback te verwerken en om te evalueren.

Fase	Geplande start data	Geplande einddata	Geplande uren	Doorlooptijd cumulatief
Fase 0	11-02-2013	15-02-2013	40 uur	5 dagen
Fase 1	18-02-2013	15-03-2013	160 uur	20 dagen
Fase 2	18-03-2013	29-03-2013	80 uur	10 dagen
Fase 3	01-04-2013	26-04-2013	160uur	20 dagen
Fase 4	29-04-2013	10-05-2013	80 uur	10 dagen
Fase 5	13-05-2013	17-05-2013	40 uur	5 dagen
Verslag	20-05-2013	31-05-2013	80 uur	10 dagen
		Totaal	640 uur	

Het genoemde verslag is het afstudeerverslag, aan dit verslag zal gedurende de gehele afstudeerperiode aan worden gewerkt. De laatste twee weken zijn ingeplant ter afronding van het verslag en het verwerken van feedback.

6.6 Benodigde hulpbronnen

Fase	Wat	Wie	Globaal vereiste beschikbaarheid
Fase 1	Interviews	Zorgverleners	Een half uur de tijd per zorgmedewerker om te interviewen.
Alle fases	Evaluatie gesprek	Opdrachtgever	Na het opleveren van het product van de fase moet er indien gewenst een evaluatie gesprek plaatsvinden waarin de opdrachtgever zijn mening kan geven op het opgeleverde product.
Alle fases	Toegang tot alle benodigde beschikbare gegevens zoals procedures, organogram, rapporten etc.	Opdrachtgever	Informatie die digitaal beschikbaar is of wordt verschaft door de opdrachtgever Alexander Apostolovski.

7. Beheersingsmechanismen

7.1 Toleranties

Per fase is de tolerantie in de doorlooptijd aangegeven.

Fase	Doorlooptijd in %
Fase 0	Doorlooptijd plus of min 5%
Fase 1	Doorlooptijd plus of min 10%
Fase 2	Doorlooptijd plus of min 20%
Fase 3	Doorlooptijd plus of min 10%
Fase 4	Doorlooptijd plus of min 20%
Fase 5	Doorlooptijd plus of min 0%

7.2 Voortgangsrapportage

Tijdens dit project zal er gebruikt worden gemaakt van de volgende rapportage:

Rapport	Beschrijving	In te leveren bij
Exception Report	Rapportage indien de tolerantiegrenzen van het project of de fase in tijd dreigen te worden overschreden	Alexander Apostolovski (Centric), Ed Meijer (Haagse Hogeschool)

7.3 Uitzonderingsprocedure

De uitzonderingsprocedure treedt in werking als van een fase of van het project verwacht wordt dat het niet binnen de afgesproken tolerantiegrenzen van tijd blijft. Zodra de Project Manager dit op basis van aangeleverde informatie verwacht, meldt de Project Manager dit in een Exception Report aan de Project Board. In onderling overleg wordt de aanleiding en oorzaak besproken en de te volgen acties.

8. Project risico's

De volgende tabel geeft een overzicht van de tot nu toe onderkende bedreigingen ten aanzien van het project met voorgestelde tegenmaatregelen, de kans van optreden en de mate van negatief effect op het project (aangegeven op een schaal van 1 tot 5 waarbij 1 het kleinst is en 5 het grootst). De laatste kolom geeft het risico aan (kans*effect). Op deze wijze kan gefundeerd worden afgewogen welke bedreigingen de meeste aandacht of hulpbronnen verdienen.

Bedreiging	Tegenmaatregel	Kans	Effect	Risico
Gegevens verlies	Alle documenten worden op zowel eigen laptop opgeslagen als online, bijvoorbeeld Dropbox	1	5	5
Zorgverleners werken niet mee aan het onderzoek	Zorgverleners attenderen van het nut van deze analyse en uitleggen dat het geen verkooppraatje is.	2	5	10
Miscommunicatie tussen project medewerkers en de opdrachtgever	Face to face communicatie wordt gebruikt om belangrijke zaken aan te halen die mis gaan.	1	5	5
Tijdsnood	Prioriteiten stellen en duidelijkheid van zaken geven	2	5	10
Wijziging scope gedurende het project	In het plan van aanpak duidelijk de scope en projectwijze duidelijk maken van dit project	1	4	4
Te veel variabelen van communicatie	Goed het proces wat geanalyseerd wordt afbakenen en alleen de variabelen binnen dit proces benoemen	5	1	5
Te vage knelpunten/ geen knelpunten kunnen vinden	Duidelijk specificeren wat het probleem is, voor wie en waarom het een probleem is. Daarnaast focus leggen op de kansen i.p.v. de knelpunten	2	3	6
Te weinig materiaal om te analyseren	Meer interviews proberen te plannen en anders het materiaal wat er is analyseren en hier de knelpunten en requirements op baseren. Of een andere branche proberen	3	5	15
Interne klant houdt zich niet aan de afspraken	Blijven 'pushen' totdat word opgeleverd wat opgeleverd moet worden	2	4	8

Handtekening opdracht gever

Datum:

Handtekening project manager

Datum:

Bijlage 3: Analyse document

Fase 1: Analyse document Jeugdzorg

ITV in de Jeugdzorg

DE HAAGSE
HOGESCHOOL

CENTRIC
WORLD
OF
INNOVATION

 **CENTRIC**

Auteur: Christiaan Eenink
Studentnummer: 08005311
Opleiding: Business IT & Management
Opleidingsinstituut: De Haagse Hogeschool
Eerste examiner: E.F. Meijer
Tweede examiner: M. Schapers
Begeleider Centric: A. Apostolovski

Versie: 1.0
Status: Definitief

Inhoudsopgave

MANAGEMENTSAMENVATTING	86
1. INLEIDING	87
2. HET ALGEMENE COMMUNICATIEPROCES	88
3. JEUGDZORGINSTELLINGEN	89
3.1 LUCERTIS	89
3.2 PSYQ	90
3.3 OOSTERPOORT	92
3.4 JUZT	93
4. VERWIJZERS	94
4.1 INTEGRALE VROEGHULP	94
4.2 MEE	94
5. DE PROCESSEN	95
5.1 HET AANMELDPROCES	95
5.2 HET BEHANDELPROCES	106
5.3 ONDERSTEUNEN	114
6. GEBRUIKTE HARDWARE EN SOFTWARE	119
6.1 HARDWARE	119
6.2 SOFTWARE	119
7. CONCLUSIES	120
8. VARIABELEN VAN COMMUNICATIE	121

Managementsamenvatting

Dit document is de analyse van front-end processen binnen jeugdzorg. Bij deze analyse zijn een aantal zaken in kaart gebracht, namelijk hoe het proces loopt, welke rollen er zijn in dit proces en hoe de communicatie in dit proces tot stand komt.

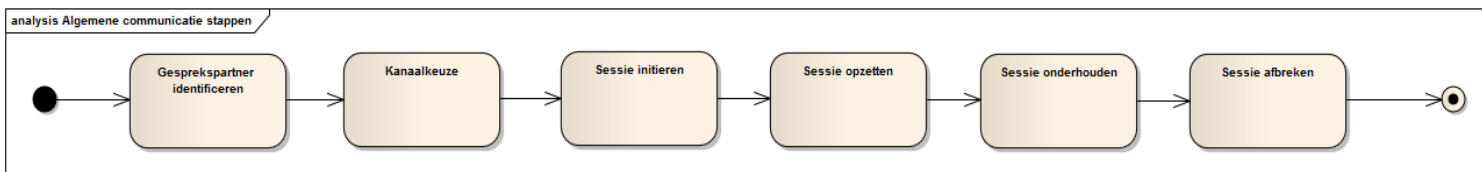
Binnen jeugdzorgorganisaties zijn er twee processen waarbij veel contact is met de klant, namelijk aanmelden en behandelen.

- Het aanmeldproces is het proces waarbij de cliënt zich aanmeldt of word aangemeld door een verwijzer. In dit proces staat het identificeren van de klachten van de cliënt centraal en worden deze klachten aan de hand van intake gesprekken geïnventariseerd. Het eindresultaat van het aanmeldproces is een behandelplan.
- Het behandelproces is het proces waar de cliënt daadwerkelijk behandeld word. Dit wordt gedaan aan de hand van een behandelplan dat tijdens de aanmelding is opgesteld. Voor de behandeling gaat de zorgverlener naar de locatie van de klant of komt de klant naar de locatie van de zorgverlener.

Daarnaast is er ook onderzoek gedaan bij verwijzers. Verwijzers hebben een ondersteunende rol en helpen mensen door het beantwoorden van vragen of het stellen van een diagnose bij kinderen. Indien ouders of verzorgers vragen hebben over bijvoorbeeld de ontwikkeling van hun kind of indien iemand met een beperking zijn financiën niet op orde krijgt, helpen verwijzers hierbij.

Van alle aanmeldprocessen en behandelprocessen zijn ook de overeenkomsten beschreven. De verschillen in de processen zijn minimaal, 90% van de processen komt overeen.

Naast het in kaart brengen van het front-end proces is ook in kaart gebracht hoe de communicatie in dit proces tot stand komt aan de hand van de algemene stappen van communicatie. Hierbij zijn de volgende communicatie stappen uitgewerkt:



Per stap is uitgewerkt hoe deze word ingevuld bij de zorginstellingen. Dit vindt u op pagina 20, 28 en 32.

De belangrijkste conclusies van de analyse zijn als volgt:

- De gesprekspartner wordt bij de aanmelding geïdentificeerd, de zorgverlener doet dit niet opnieuw.
- De meest gebruikte communicatie kanalen zijn (in volgorde van veel naar minder).
 - Face-to-face contact
 - Telefoon
 - Mail
- Contactmomenten zijn in 90% van de gevallen op afspraak.
- Het is belangrijk dat de zorgverlener een band op bouwt met de persoon die hij behandelt.
- De zorginstellingen maken gebruik van standaard computers.
- Elke zorginstelling heeft zijn eigen software.

Overige conclusies vindt u op pagina 35.

1. Inleiding

Dit document is het analyse document van het project 'Inzicht krijgen in de front-end communicatie processen'. In dit document worden de in kaart gebrachte front-end processen binnen de jeugdzorg beschreven. Deze beschrijvingen zijn aan de hand van interviews met zorgverleners opgesteld.

Daarnaast is in kaart gebracht hoe het algemene proces van communicatie wordt doorlopen door deze zorgverleners. Het algemene communicatieproces bestaat uit de volgende stappen: gesprekspartner identificeren, kanaalkeuze, sessie initiëren, opzetten, onderhouden en afbreken.

In de volgende hoofdstukken komt achtereenvolgens aan de orde:

- De organisaties waar de analyse zich heeft plaatsgevonden
- Proces beschrijvingen van de front-end processen
- Per proces hoe het algemene communicatieproces wordt doorlopen.
- De gebruikte hardware en software bij jeugdzorginstellingen

Daarnaast eindigt het document met een aantal conclusies op basis van de processen en de interviews.

2. Het algemene communicatieproces

Het algemene proces van communicatie tussen een zorgverlener en een cliënt/patiënt heeft een aantal stappen. Deze stappen zijn eerder gedefinieerd door de product manager van ITV. Het is van belang om te onderzoeken waar deze stappen zich bevinden in de front-end processen en hoe deze stappen worden uitgevoerd. Hieronder worden de stappen uitgelegd.

Gesprekspartner identificeren

Uitzoeken met wie er gecommuniceerd moet worden.

Kanaalkeuze

Via welk medium gecommuniceerd gaat worden (e-mail, telefoon, sms, whatsapp etc.).

Sessie initiëren

De benodigde informatie opzoeken voor het gebruik van het gekozen kanaal.

Sessie opzetten

Het daadwerkelijk bellen of een bericht versturen.

Sessie onderhouden

Het gesprek voeren of reageren op berichten.

Sessie afbreken

De sessie afsluiten.

3. Jeugdzorginstellingen

De analyse is bij verschillende Jeugdzorg organisaties binnen de zorg uitgevoerd. In dit hoofdstuk worden de werkzaamheden van de organisatie beschreven.

3.1 Lucertis

3.1.1 De organisatie

Lucertis is een GGZ (geestelijke gezondheidszorg) zorginstelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie binnen de Parnassia Bavo Groep (PBG). Lucertis biedt zorg op verschillende manieren van ambulant tot outreachend, in deeltijd of klinisch. Bij het Lucertis zijn er twee soorten zorg, namelijk reguliere zorg en De [Assertive Community Treatment \(ACT\)](#).

De reguliere zorg houdt zich bezig met ‘reguleren’ problemen zoals kinderen/jongeren met ADHD, gedragsproblemen, autisme, angsten etc. De jongeren worden door een huisarts doorverwezen naar de PBG en de PBG dient de aanmelding in bij Lucertis. Daarna pakt Lucertis de behandeling op bij deze jongeren.

De [Assertive Community Treatment \(ACT\) Jeugdteams](#) bieden op outreachende wijze hulp aan jongeren met psychiatrische problemen die de weg naar de reguliere hulpverlening niet weten te vinden. Dit zijn vaak probleem jongeren die niet gemotiveerd zijn om hulp te zoeken. Door onverwacht bezoek te plegen aan het adres van de jongeren en onverwachte telefoontjes te plegen probeert het ACT team wat meer druk op de zorg te leggen om te zorgen dat de jongeren toch de zorg krijgen die zij nodig hebben. Bij deze vorm van zorg is het belangrijk om de leefsituatie te zien van de jongeren die onder behandeling zijn. Uit het interview bleek dat deze vorm van zorg niet geschikt is voor zorg op afstand omdat de jongeren vaak geen internet verbinding hebben, telefoons kwijtraken of omdat de leefomstandigheden moeten worden bekeken door de behandelaar. Om deze redenen zal het proces van het ACT team niet verder worden meegenomen in deze analyse.

Binnen Lucertis zijn er twee processen waarbij veel contact is met de cliënt. Dit zijn de processen: Aanmelden en behandelen.

3.1.2 Missie & Visie

Missie: Wij bouwen voortdurend aan een groot en sluitend ggz-circuit voor kinderen en jongeren met psychische of psychiatrische stoornissen hun omgeving. Wij zijn een effectieve en efficiënte, medisch-specialistische én sociaal-maatschappelijke onderneming met een goed toegankelijk en bereikbaar zorgaanbod. In onze afstemming op de vraag van de cliënt houden wij rekening met diens mogelijkheden en achtergronden en met de mogelijkheden en beperkingen van behandelmethoden.

Ons aanbod kenmerkt zich door kwaliteit, variatie, specialisatie en vernieuwing en is gericht op het behalen van resultaten. Om terugval te voorkomen is de behandeling mede gericht op handhaving en deelname van de cliënt aan het maatschappelijke leven.

Van onze medewerkers eisen wij dat zij de beste kwaliteit blijven leveren en daarvoor bieden wij optimale ontplooiingsmogelijkheden en hoogwaardige ondersteuning in een stimulerende werkomgeving.

Visie: Wij stellen de cliënt centraal. Daarom streven wij naar brede beschikbaarheid van een generalistisch én specialistisch zorgaanbod.

3.2 PsyQ

3.2.1 De organisatie

PsyQ is onderdeel van de Parnassia Bavo Groep en biedt tweedelijnszorg en is gespecialiseerd in de meest voorkomende psychische problemen. PsyQ heeft 9 specialistische behandelprogramma's:

- ADHD bij volwassenen
- Angststoornissen
- Depressie
- Eetstoornissen & Obesitas
- Persoonlijkheidsproblematiek
- Psychotrauma
- Relatie & Psyche
- Seksuologie
- Somatiek en Psyche

Deze zorg richt zich dus niet alleen op kinderen maar ook op volwassenen. Tweedelijns zorg houdt in dat er vanuit de huisarts een verwijzing nodig is om in aanmerking te komen voor één van de behandelprogramma's bij PsyQ. Zorg bij PsyQ is altijd ambulant, dit wil zeggen dat de cliënt altijd naar één van de vestigingen van PsyQ komt voor de behandeling.

Ook bij PsyQ zijn er twee processen waarbij veel contact met de cliënt voorkomt, namelijk aanmelden en behandelen.

3.2.2 Missie & Visie

Missie: PsyQ wil de levenskwaliteit van haar patiënten verbeteren door effectieve en betaalbare zorg te leveren van de beste kwaliteit. Het handhaven of het herstel van het functioneren van de patiënt in de maatschappij is daarbij ons belangrijkste uitgangspunt.

We doen dat door het aanbieden van toonaangevende, specialistische en samenhangende psychomedische behandelprogramma's, gekoppeld aan een hoogwaardig serviceconcept waarin toegankelijkheid tot onze zorg en optimisme ten aanzien van het resultaat van de behandelingen in onze uitstraling centraal staan. De sleutel hiertoe zijn gedreven en deskundige specialisten die met bezieling en passie het beste behandelresultaat voor de patiënt willen.

Visie: PsyQ wil een wezenlijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van geestelijke gezondheidszorg en daarmee aan de gezondheid van mensen. Wij willen een innovatieve kwaliteitsorganisatie zijn met een goede reputatie. Onze behandelingen zijn evidence based of gebaseerd op best practices. Wij kijken continu hoe we met onze kennis op de beste wijze elke individuele patiënt kunnen behandelen. Uitgangspunt van de behandeling is de patiënt zo min mogelijk te belasten en een zo groot mogelijk effect te bereiken. De behandeling komt tot stand in overleg met en op basis van de wensen van de patiënt.

De GGZ verandert voortdurend en daarmee verandert ook de context voor PsyQ voortdurend. PsyQ is daarom continu alert om haar visie op nieuwe vragen te formuleren en de strategie zo nodig aan te passen. We signaleren in onze omgeving de volgende ontwikkelingen die hierop van invloed zijn: Het is onzeker hoe het zorgstelsel zich verder ontwikkelt en er blijft sprake van een forse mate van onvoorspelbaarheid. De omvang van de vraag naar GGZ groeit en is groot, wellicht groter dan de maatschappij wil financieren.

De invoering van de DBC's binnen de GGZ staat onder druk.

De ontwikkeling van de marktwerking blijft onduidelijk en kent politieke afhankelijkheid. Er komt steeds meer vraag naar efficiënte vormen van behandeling, waarbij internetbehandeling een belangrijke plaats inneemt. Goede medewerkers krijgen en behouden is cruciaal.

Strategie: PsyQ wil marktleider zijn in Nederland met een landelijke dekking. Om dit te kunnen realiseren wordt gebruik gemaakt van samenwerking tussen vier ggz-instellingen: Lentis, Mondriaan, Parnassia Groep en RiaggZuid.

Hierdoor is het mogelijk om de acht behandelprogramma's onder één merknaam, met uniforme behandelprotocollen en volgens hetzelfde serviceconcept aan te bieden aan patiënten. En om regionale en landelijk opererende verzekeraars op uniforme wijze te bedienen.

3.3 Oosterpoort

3.3.1 De organisatie

Oosterpoort is een regionale Jeugdzorginstelling die hulp biedt aan ouders en jeugdigen, van 0 – 18 jaar, bij het opvoeden en opgroeien. Het hulpaanbod van Oosterpoort is onderverdeeld in vier groepen (bron: www.oosterpoort.org):

- [hulp thuis](#), ook wel 'ambulante zorg' genoemd. Vaak gaat deze vorm van zorg in combinatie met 'hulp bij Oosterpoort';
- [hulp bij Oosterpoort](#): wanneer wonen thuis niet gaat en er extra zorg nodig is kan een kind tijdelijk verblijven in een behandelgroep. Daarnaast behoren ook trainingen en cursussen die CSL (Centrum voor Sociale Leeractiviteiten) biedt tot deze categorie;
- [hulp bij pleeggezin](#): wanneer een kind (tijdelijk) in een ander gezin woont omdat de ouders de zorg niet aan kunnen.
- [hulp bij crisis](#): als acute hulp nodig is.

Een cliënt komt in aanmerking voor deze zorg als zij worden verwezen door Bureau Jeugdzorg of door het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

Bij Oosterpoort is er binnen het aanmeld proces en het behandel proces veel contact met de cliënt. Omdat Oosterpoort zorg op meerdere manieren aanbied is er gekozen om alleen het 'hulp thuis' proces in kaart te brengen met een activity diagram. De reden om alleen de ambulante zorg te in kaart te brengen met een activity diagram is omdat dit de enige vorm is waarbij zorg op afstand een rol speelt omdat de zorgverlener en cliënt op een andere locatie zijn, ook is ambulant de meest voorkomende vorm van zorg bij Oosterpoort. Daarnaast is bij de pleeggezinnen de zorg 'verplaatst' en dus minder in handen van Oosterpoort zelf.

Oosterpoort gaat werken met de applicatie van Housing & Healthcare. Dit houdt in dat daar alle afspraken in worden bijgehouden en is er een connectie tussen de behandelaar en de cliënt.

3.3.2 Missie & Visie

Missie: Stichting Oosterpoort activeert en ondersteunt ouders en jeugdigen bij het opvoeden en opgroeien. Dat doen we door specialistische zorg te leveren waar ernstige problematiek op meerdere terreinen tegelijk aan de orde is. De zorg wordt bij voorkeur in en met de directe omgeving van de jeugdige uitgevoerd.

Visie: De zorgvisie "Wonen doe je thuis" is samen te vatten in tien uitgangspunten.

1. Jeugdigen hebben het recht op te groeien in een gezin.
2. Hulpvragen gaan over opvoeding en ontwikkeling van de jeugdige.
3. Opvoedende rol van de ouders staat ten dienste van deze ontwikkeling.
4. Ontwikkeling en maatschappelijke participatie van jeugdige staan centraal.
5. De veiligheid en bescherming dient te worden gewaarborgd.
6. Samenwerken vanuit gelijkwaardige dialoog tussen hulpverlener en cliënt.
7. Hulp is gericht op empowerment.
8. Planmatig werken met doelen.
9. Zoeken naar oplossingen vanuit meerdere perspectieven.
10. Werken met effectieve methoden en technieken.

3.4 JUZT

3.4.1 De organisatie

JUZT is een Jeugdzorg organisatie die zorg biedt aan jongeren tussen 0 en 23 jaar oud. Ook biedt JUZT hulp aan ouders die moeite hebben met het opvoeden van hun kinderen. JUZT biedt de volgende vormen van zorg:

- Jongerenhulp
- Gezinshulp
- Trainingen en therapieën
- Verblijf
- Pleegzorg
- Interculturele hulp
- Crisishulp
- Diagnostiek

Deze analyse zal zich richten op Jongerenhulp en Gezinshulp. Deze twee vormen van hulp lijken zijn bijna identiek en zijn de meest voorkomende vormen van bij JUZT. Daarnaast zijn dat de twee typen zorg waarbij zorg op afstand toepasbaar kan zijn omdat de zorgverleners en de cliënt op andere locaties wonen/werken.

Bij JUZT zijn er ook twee processen waarbij veel contact is met de cliënt. Dit zijn dezelfde processen als bij de andere zorginstellingen, namelijk de aanmelding en de behandeling.

3.4.2 Missie & visie

Visie: Ouders en kinderen zijn onlosmakelijk verbonden. Zij zijn de hoofdrolspelers in opgroeien en opvoeden. Met als doel dat kinderen en jongeren zich kunnen ontplooien en zo volwaardig mogelijk kunnen participeren in onze samenleving. Toch gaat opvoeden en veilig opgroeien soms niet vanzelf. Juzt kan dan ondersteuning en hulp bieden, liefst in de eigen omgeving, zo licht als mogelijk en zo intensief als nodig. Juzt gaat uit van de eigen kracht van de cliënt en zoekt samen met de cliënt en ieder die er voor hen toe doet naar passende oplossingen. Daarbij zijn de rechten van het kind leidend.

Missie: Juzt helpt jeugd en ouders als opgroeien en opvoeden niet vanzelf gaan. Samen met hen en ieder die er voor hen toe doet. Juzt doet dat respectvol, effectief en kundig. Snel of met lange adem, zoveel als nodig om zelf weer verder te kunnen.

Kernwaarden: De kernwaarden van Juzt zijn: **respectvol**, **effectief** en **kundig** en daarmee herkenbaar voor client, medewerker en (maatschappelijke) opdrachtgever.

4. Verwijzers

Dit hoofdstuk richt zich op verwijzers binnen de zorg. Verwijzers bieden zelf geen zorg aan maar ondersteunen en verwijzen naar zorginstellingen indien dit nodig is. In dit hoofdstuk worden de organisaties beschreven.

4.1 Integrale Vroeghulp

4.1.1 De organisatie

Integrale vroeghulp ondersteunt ouders van kinderen van 0 – 7 jaar die vragen hebben over de ontwikkeling van hun kind. Ouders komen naar Integrale vroeghulp als zij bijvoorbeeld vragen hebben zoals: Onze jongste dochter ontwikkelt zich heel anders dan de oudste. Er klopt iets niet, maar wat niet? Mijn buurvrouw zegt dat mijn zoon autistisch is, is dat zo?

Bij dit soort vragen gaat Integrale Vroeghulp met toestemming van de ouders onderzoeken of er iets is wat de ontwikkeling van het kind belemmert.

Alle communicatie is met de ouders van het kind.

4.1.2 Missie & visie

Voor integrale vroeghulp heb ik geen missie & visie kunnen vinden op de website.

4.2 MEE

4.2.1 De organisatie

Mee is een organisatie die mensen met een beperking ondersteunt in het dagelijkse leven. Mensen met een beperking kunnen terecht bij MEE met vragen over opvoeding & ontwikkeling, leren & werken, samenleven & wonen en regelgeving & geldzaken. Niet iedereen kan ondersteuning vragen bij MEE, het is alleen mogelijk voor mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een Beperking voor een chronische ziekte, een niet aangeboren hersenletsel of autisme.

De ondersteuning van MEE richt zich ook op partners, ouders, verzorgers, familie en andere betrokkenen van de persoon om wie het gaat.

Binnen MEE is er één proces waarbij veel contact is met de cliënt. Dit is het proces 'ondersteunen'.

MEE werkt ook samen met Integrale vroeghulp.

4.2.2 Missie & visie

Missie: MEE ondersteunt mensen met een beperking en hun netwerk op alle levensgebieden en in alle levensfasen. Daardoor kunnen zij naar vermogen meedoen in de samenleving. Wij zijn onafhankelijk en staan naast de cliënt. Wij helpen zijn eigen kracht te versterken en de mogelijkheden van zijn netwerk te benutten. Dit vergroot zijn zelfredzaamheid en kwaliteit van bestaan. Onze kennis en ervaring zetten wij in om de samenleving beter in te richten voor mensen met een beperking. Zo maakt MEE meedoen ook echt mogelijk.

Visie: De visie van MEE bestaat uit een visiedocument van 12 pagina's. De belangrijkste punten zijn:

- Kwaliteit van de zorg zo hoog mogelijk
- Zorg moet betaalbaar zijn
- MEE moet duidelijk de diensten in kaart hebben

5. De processen

In dit hoofdstuk worden de front-end processen beschreven waarbij veel contact is tussen een zorgverlener en de cliënt. Binnen alle zorginstellingen die geïnterviewd zijn, zijn er twee processen waarbij veel contact is met de cliënt. Dit zijn het aanmeldproces en het behandelproces.

Bij beide processen worden de modellen getoond, de rollen in het proces uitgelegd, de alternatieve wegen van het proces beschreven, de overeenkomsten bij verschillende zorg instellingen en hoe beeldbellen toepasbaar is.

5.1 Het aanmeldproces

Het aanmeldproces is het proces waarbij de cliënt zich aanmeldt bij de zorginstelling of wordt aangemeld bij de zorginstelling. Het uiteindelijke doel van het proces is om een behandelplan voor een cliënt op te stellen.

Het proces begint altijd bij een verwijzer, een verwijzer is iemand die zijn cliënt verwijst naar een jeugdzorginstelling. Er zijn een aantal officiële verwijzers, dit zijn huisartsen, bureau jeugdzorg, CJG gemeenten en medische specialisten. Nadat een cliënt is verwezen zal de cliënt zelf contact opnemen met de zorginstelling. Hieruit volgt een afspraak voor een intake gesprek. Het is mogelijk dat er meerdere intake gesprekken nodig zijn. Na de intake gesprekken stelt de zorginstellingen een behandelplan op en accordeert deze met de cliënt.

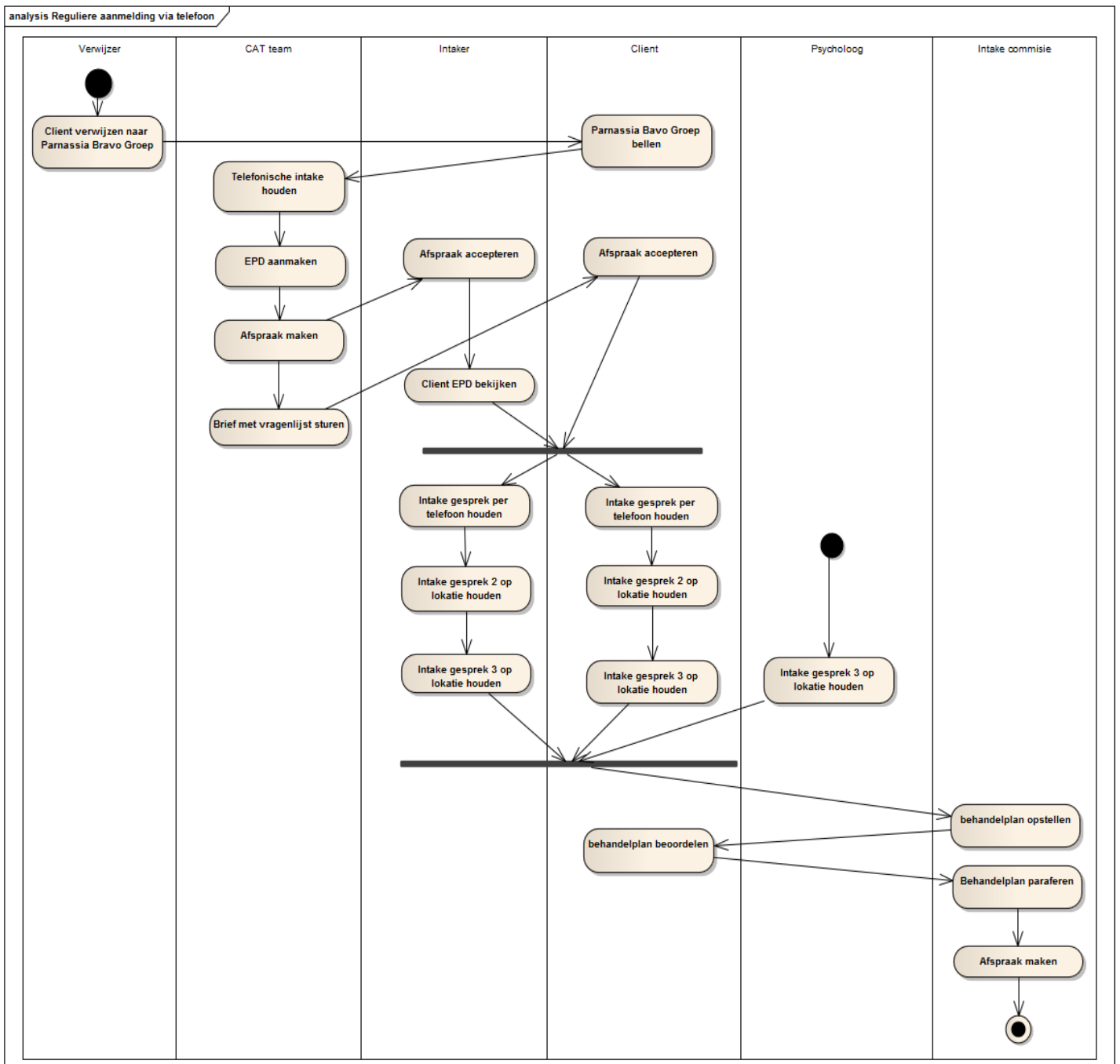
5.1.1 Lucertis

Om in aanmerkingen te komen voor zorg bij Lucertis moet een cliënt aangemeld worden door een verwijzer. Officiële verwijzers zijn Huisartsen en medisch specialisten. Na de aanmelding wordt er een afspraak gemaakt voor een intake gesprek. Dit intake gesprek is bedoeld om de klachten te bespreken en om de manier van behandelen duidelijk te maken bij de cliënt. Op basis van drie intake gesprekken wordt een behandelplan opgesteld.

In het aanmeldproces zitten een aantal communicatie momenten tussen de zorgverlener en de cliënt. Het begint bij het aanmelden zelf, de cliënt heeft dan contact, per telefoon of een website formulier, met het Centrale aanmeld team (CAT) van de Parnassia Bavo Groep. Het resultaat van dit contact is een afspraak voor het eerste intake gesprek die per brief wordt bevestigd. Vanuit het CAT komt de cliënt in contact met een intaker. De cliënt heeft drie intake gesprekken met de intaker, waarvan één telefonisch en twee intake gesprekken op locatie.

Aanmelden bij Lucertis kan op twee manieren, namelijk via de telefoon of via de website. De meest gebruikte variant is via de telefoon. Om deze reden is alleen deze uitgewerkt. Er zit een klein verschil in de manieren van aanmelding, namelijk via de website gaat met een formulier en op basis daarvan komt er ook een telefonische intake. Op de volgende pagina vindt u een activity diagram van het aanmeld proces. In het activity diagram zijn een aantal handelingen niet gemodelleerd. Deze gebeuren in een overkoepelende activiteit en zijn te gedetailleerd voor het verkrijgen van een basis inzicht in de processen. Dit zijn de volgende handelingen:

- Tijdens de intake wordt de afspraak gemaakt voor de volgende intake.
- De afspraak wordt voor een intaker ingeplant door het CAT team in van te voren beschikbaar gestelde 'intake slots'. Dit zijn standaard momenten in de week



Rollen in het proces

Client

De cliënt is een jeugdige die zorg nodig heeft. Ook de ouders zijn een cliënt, indien de jeugdige te jong is zal alle contact via de ouders gaan.

Verwijzer

De verwijzer verwijst de cliënt naar de Parnassia Bavo Groep.

CAT Team

Het centrale aanmeldpunt van de Parnassia Bavo Groep, alle aanmeldingen gaat via het CAT. Het CAT doet de telefonische intake en maakt de eerste afspraak voor de cliënt en de intaker. Dit wordt gedaan in een 'intake slot' van de intaker.

Intaker

De intaker houdt het intake gesprek waarbij de klachten worden besproken met de cliënt. Ook stelt de intaker het behandelplan op.

Psycholoog

De psycholoog is de persoon die de cliënt zal behandelen nadat het aanmeldproces is doorlopen.

Intake Commissie

De intake commissie is een groep van psychologen en intakers die een behandelplan gaan opstellen voor de cliënt naar aanleiding van de intake gesprekken.

Alternatieve in het proces

Indien de cliënt belt naar de Parnassia Bavo groep kan het gebeuren dat er geen medewerker beschikbaar is om de telefoon aan te nemen. In dit geval stopt het proces tijdelijk. En kan de cliënt het op een ander moment proberen.

Als de zorgverlener voor de telefonische intake de sessie wil opzetten, maar de cliënt neemt zijn/haar telefoon niet op word dit nog drie keer geprobeerd binnen 10 minuten. Indien de cliënt dan nog niet bereikbaar is word het proces gestopt en word de cliënt per brief geïnformeerd. De cliënt maakt dan een nieuwe afspraak via het secretariaat van de vestiging.

Indien de cliënt verhinderd is of niet op afspraak kan komen zal de cliënt een nieuwe afspraak moeten maken met de intaker. Dit gaat dan via het secretariaat van de vestiging(niet via het CAT).

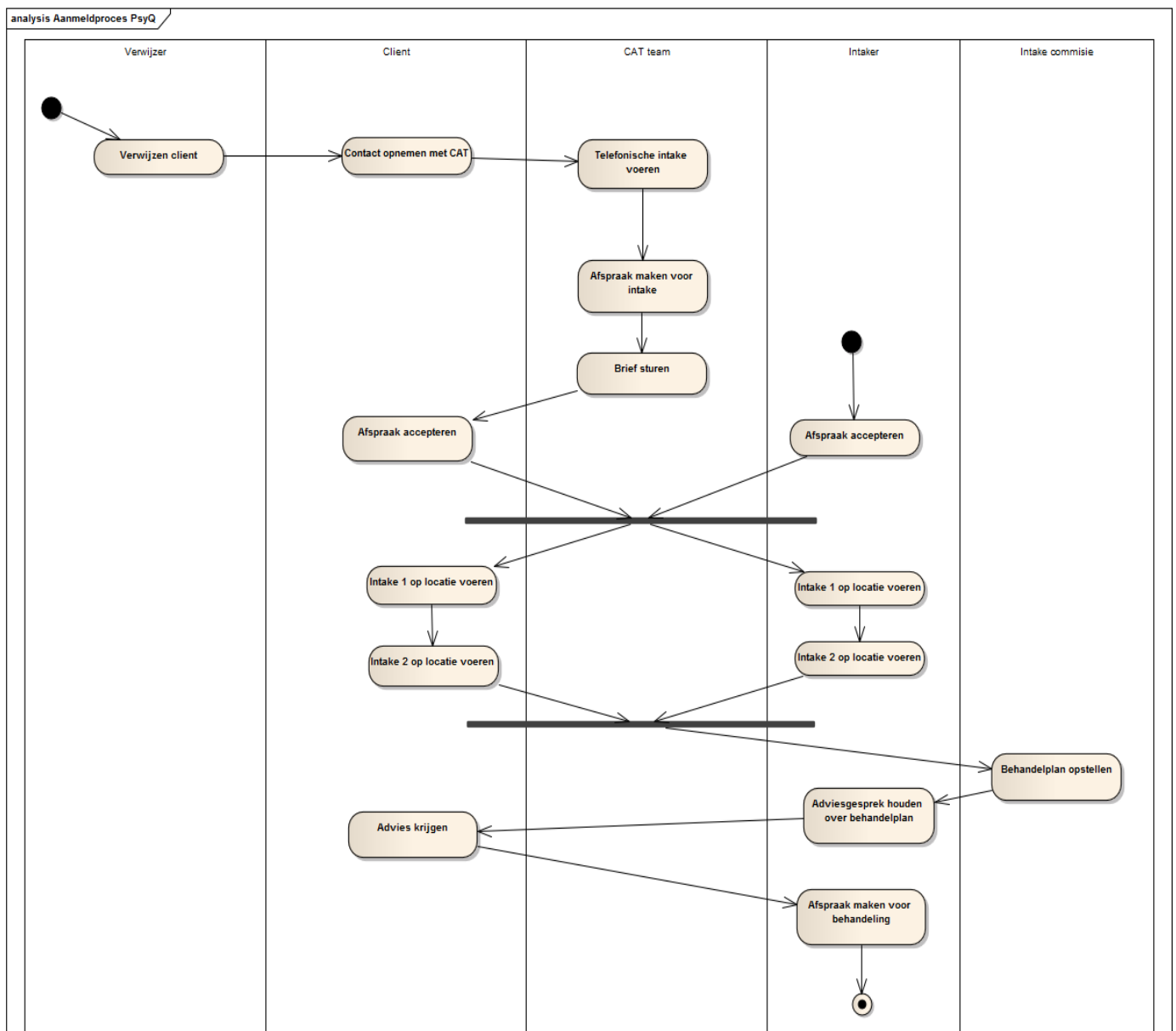
Het komt wel eens voor dat het CAT-team de cliënt verkeerd inschat waar de cliënt het beste zijn behandeling kan krijgen. Het is dan aan Lucertis om dit te communiceren naar het CAT-team.

5.1.2 PsyQ

PsyQ is ook onderdeel van de Parnassia Bavo Groep. Dit houdt in dat het aanmeldproces volgens dezelfde kanalen gaat. Zo word de cliënt verwezen naar PsyQ door een verwijzer (huisarts, medisch specialist). Vervolgens belt de cliënt het CAT team en doet een telefonische intake. In dit gesprek wordt een intake gesprek gepland met een intaker. Voor deze intake komt de cliënt naar een vestiging van PsyQ toe. Aan de hand van het intake gesprek wordt bepaald of er een tweede intake nodig is. In 80% van de gevallen komt er een tweede intake. Na de intake gesprekken word er een behandel plan opgesteld door de intake commissie en deze word besproken met de cliënt in een adviesgesprek. Vervolgens wordt er een afspraak gemaakt voor de start van de behandeling of de cliënt wordt op de wachtlijst gezet.

In het activity diagram zijn een aantal handelingen niet gemodelleerd. Deze gebeuren in een overkoepelende activiteit en zijn te gedetailleerd voor het verkrijgen van een basis inzicht in de processen. Dit zijn de volgende handelingen:

- Tijdens de intake wordt de afspraak gemaakt voor de volgende intake.
- De afspraak wordt voor een intaker ingeplant door het CAT team in van te voren beschikbaar gestelde 'intake slots'. Dit zijn standaard momenten in de week.



Rollen in het proces

Client

De cliënt is een jeugdige die zorg nodig heeft. Ook de ouders zijn een cliënt, indien de jeugdige te jong is zal alle contact via de ouders gaan.

Verwijzer

De verwijzer verwijst de cliënt naar de Parnassia Bavo Groep.

CAT Team

Het centrale aanmeldpunt van de Parnassia Bavo Groep, alle aanmeldingen gaat via het CAT. Het CAT doet de telefonische intake en maakt de eerste afspraak voor de cliënt en de intaker. Dit wordt gedaan in een 'intake slot' van de intaker.

Intaker

De intaker is een psycholoog en houdt het intake gesprek waarbij de klachten worden besproken met de cliënt. Ook stelt de intaker het behandelplan op.

Intake Commissie

De intake commissie is een groep van psychologen en intakers die een behandelplan gaan opstellen voor de cliënt naar aanleiding van de intake gesprekken.

Alternatieve in het proces

Indien de cliënt belt naar de Parnassia Bavo groep kan het gebeuren dat er geen medewerker beschikbaar is om de telefoon aan te nemen. In dit geval stopt het proces tijdelijk. En kan de cliënt het op een ander moment proberen.

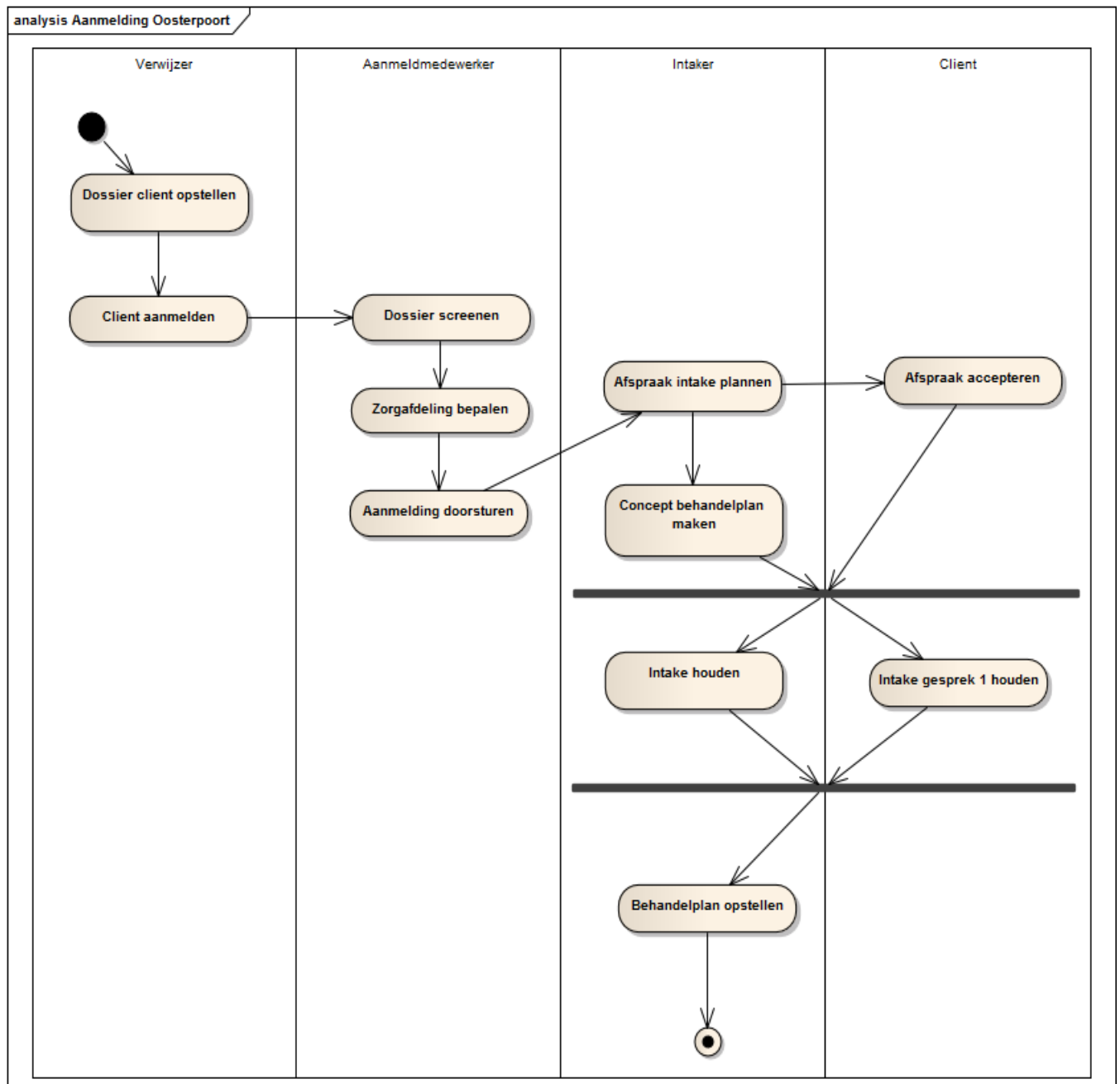
Als de zorgverlener voor de telefonische intake de sessie wil opzetten, maar de cliënt neemt zijn/haar telefoon niet op word dit nog drie keer geprobeerd binnen 10 minuten. Indien de cliënt dan nog niet bereikbaar is word het proces gestopt en word de cliënt per brief geïnformeerd. De cliënt maakt dan een nieuwe afspraak via het secretariaat van de vestiging.

Indien de cliënt verhinderd is of niet op afspraak kan komen zal de cliënt een nieuwe afspraak moeten maken met de intaker. Dit gaat dan via het secretariaat van de vestiging(niet via het CAT).

Het komt wel eens voor dat het CAT-team verkeerd inschat waar de cliënt het beste zijn behandeling kan krijgen. Het is dan aan PsyQ om dit te communiceren naar het CAT-team.

5.1.3 Oosterpoort

De aanmelding bij Oosterpoort begint bij Bureau Jeugdzorg of de CJG gemeente. Eén van deze instellingen meldt de cliënt aan per telefonisch bericht of per brief. Zij sturen een dossier mee waarin de basis informatie over de klachten staan. Deze wordt door Oosterpoort beoordeeld en dan wordt gekeken bij welke afdeling intern de cliënt behandeld kan worden. Bij de desbetreffende afdeling pakt een intaker het op en nodigt de cliënt uit voor een gesprek. Dit gesprek is het enige intake in de meeste gevallen, soms is er een tweede intake nodig maar dit komt sporadisch voor. Aan de hand van het dossier en de intake wordt er een hulpverlenersplan opgesteld. Het intake gesprek gebeurt of op een locatie van Oosterpoort of de intaker gaat naar de cliënt toe



Rollen in het proces

Cliënt

De cliënt is een jeugdige die zorg nodig heeft. Ook de ouders zijn een cliënt, indien de jeugdige te jong is zal alle contact via de ouders gaan.

Verwijzer

De verwijzer heeft de cliënt verwezen naar Oosterpoort. Verwijzers voor Oosterpoort zijn Bureau Jeugdzorg en de CJG Gemeente.

Aanmeldmedewerker

De aanmeldmedewerker krijgt de aanmelding binnen vanuit de verwijzer. Zij nemen deze aanmelding door en communiceren de aanmelding door naar een afdeling van Oosterpoort die matcht met de klachten van de cliënt.

Intaker

De intaker houdt het intakegesprek met de cliënt. Hierbij worden de klachten van de cliënt besproken.

Alternatieve in het proces

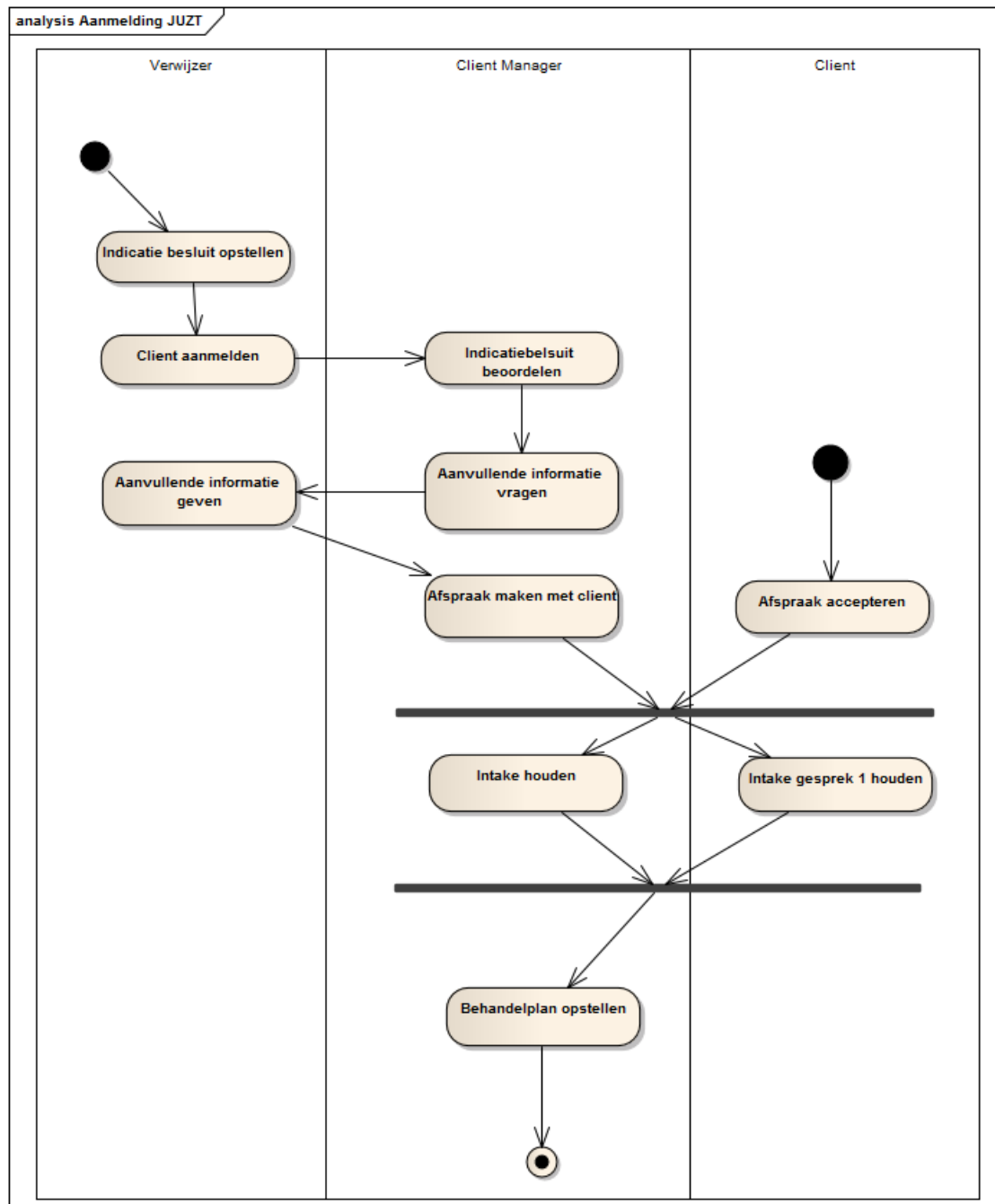
In 30% van de gevallen is het nodig dat er meer informatie nodig dan de informatie die vanuit Bureau Jeugdzorg of de CJB gemeente is. Per telefoon of mail wordt dan contact opgenomen met de ouders met de vragen.

Indien een contactpersoon niet bereikt wordt, zal dit nog een keer geprobeerd worden. Indien het dan nog steeds niet lukt, zal de voicemail worden ingesproken met het verzoek of de cliënt kan terugbellen.

Indien de cliënt verhinderd is of niet op afspraak kan komen zal de cliënt een nieuwe afspraak moeten maken met de intaker.

5.1.4 JUZT

Ook bij JUZT zijn er twee processen waarbij veel contact gelegd word met cliënten. Bij de aanmelding en in de behandeling gebeurt dit. De twee processen zijn redelijk hetzelfde als bij de andere zorginstellingen in dit document. Om deze reden zal ik het proces niet volledig tekstueel uitleggen en alleen inzoomen op de alternatieve routes van het proces.



Rollen in het proces

Clïënt

De cliënt is een jeugdige die zorg nodig heeft. Ook de ouders zijn een cliënt, indien de jeugdige te jong is zal alle contact via de ouders gaan.

Verwijzer

De verwijzer heeft de cliënt verwezen naar JUZT. De verwijzer voor JUZT is Bureau Jeugdzorg

Client Manager

De cliënt Manager krijgt de aanmelding binnen vanuit de verwijzer. Zij beoordelen de aanvraag en vragen extra informatie aan bij de verwijzer. De Cliënt Manager houdt het intake gesprek en maakt ook de afspraak voor dit gesprek

Alternatieve in het proces

Indien een cliënt niet bereikt kan worden of de telefoon niet opneemt zal dit nog één keer geprobeerd worden. Indien dan nog niet word opgenomen zal de cliënt een brief thuisgestuurd krijgen voor een nieuwe afspraak.

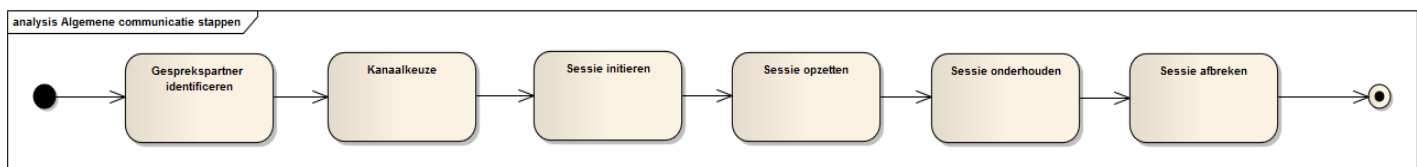
5.1.5 Overeenkomsten in het “front-end” proces

Het aanmeldproces is in kaart gebracht bij vier zorginstellingen, bij het proces zijn een aantal overeenkomsten.

- Het proces begint altijd bij een verwijzer die een cliënt aanmeldt of een cliënt zich laat aanmelden.
- De gebruikte communicatiemiddelen zijn face-to-face communicatie en telefonische communicatie.
- Alle intake gesprekken zijn op afspraak.
- Het resultaat is altijd een behandelplan.

4.1.6 Communicatie stappen in het proces

Voor het voeren van een gesprek zijn een aantal algemene stappen gedefinieerd. Hieronder ziet u deze stappen.



Deze stappen worden binnen het aanmeldproces meerdere keren uitgevoerd volgens de volgende manier:

Gesprekspartner identificeren

Er zijn twee verschillende manieren waarop de gesprekspartner wordt geïdentificeerd.

- De eerste manier is dat de verwijzer bij het aanmelden van de cliënt alle gegevens bij de zorginstelling bekend maakt. Vanaf dat moment weet de zorginstelling wie zij moeten contacteren en hoe deze persoon bereikbaar is.
- De tweede manier is wanneer de cliënt zichzelf aanmeldt. Dit gaat vaak per telefoon, hij stelt zich voor en vertelt zijn contact gegevens.

De informatie over de cliënt staat bij Lucertis en PsyQ in het EPD. Bij JUZT en Oosterpoort word hier een systeem van Housing & Healthcare voor gebruikt.

Kanaalkeuze

Binnen de Jeugdzorg instellingen die geïnterviewd zijn was er niet veel keuze als het gaat om communicatiekanalen. Het meest gebruikte kanaal is face-to-face communicatie. Dit wordt gebruikt om het opbouwen van een band tussen intaker en cliënt. Daarnaast wordt er gecommuniceerd met de telefoon.

Sessie initiëren

De sessie wordt geïnitieerd door het maken van een afspraak van een intake gesprek. Dit gebeurt voor de eerste afspraak vaak per brief of per telefoon. Bij meerdere intake gesprekken word tijdens het intake gesprek een vervolg afspraak geplant.

Sessie opzetten

Het opzetten van de sessie wordt in het proces gedaan door te verschijnen bij de afspraak. In de GGZ zorg is dit voornamelijk dat de cliënt naar een locatie van bijvoorbeeld Lucertis of PsyQ gaat. Bij JUZT en Oosterpoort gaat de zorgverlener vaak naar de locatie van de cliënt om de omgeving te 'voelen'.

Sessie onderhouden

In de gesprekken worden de klachten van de cliënt besproken, zolang nog niet alles is besproken of de intaker nog geen goed beeld heeft bij de problemen blijft de sessie bestaan.

Sessie afbreken

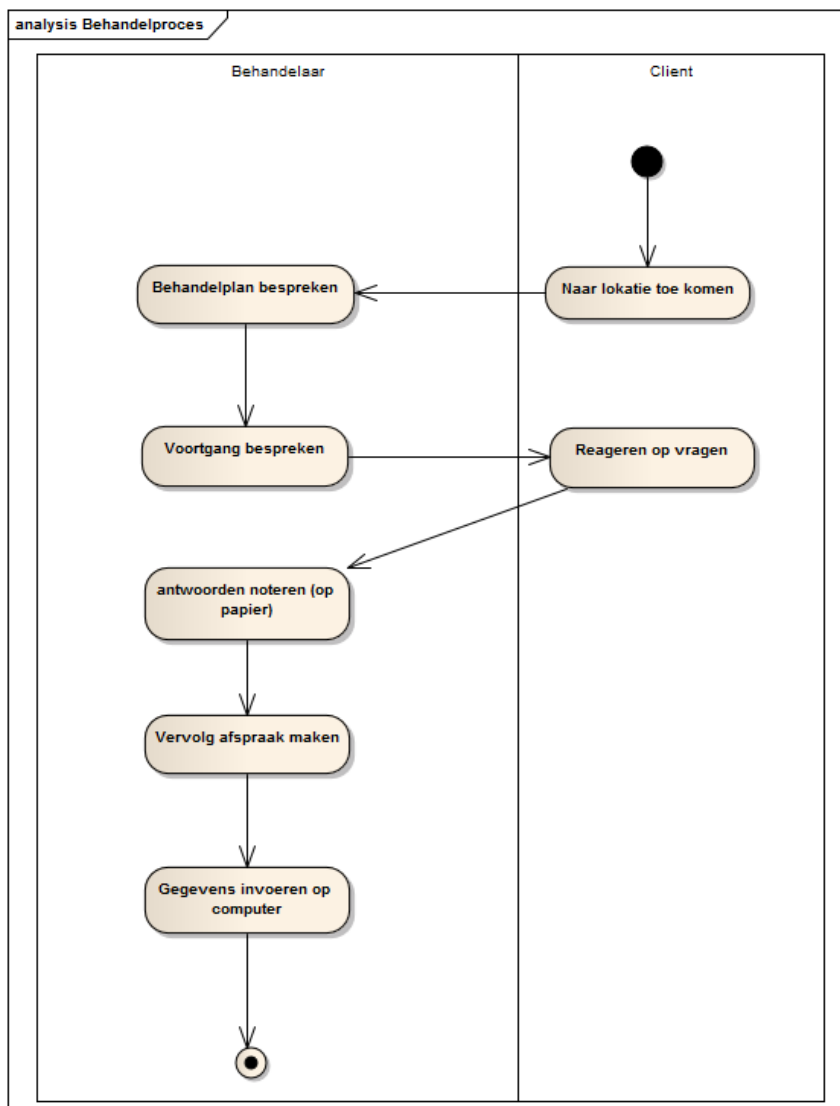
De sessie wordt afgebroken nadat de aanmelder/intaker/psycholoog alle benodigde informatie heeft verzameld. Indien er meerdere gesprekken volgen zal er een gesprek geplant worden bij de afsluiting.

5.2 Het behandelproces

Het behandelproces is de daadwerkelijke behandeling van de cliënt. De behandeling bestaat uit een serie van afspraken waarbij het eerder opgestelde behandelplan wordt uitgevoerd. In deze gesprekken wordt de voortgang van de cliënt besproken, zijn gebeurtenissen en zijn ervaring bij deze gebeurtenissen. Daarnaast krijgt de cliënt in sommige gevallen huiswerk mee, bijvoorbeeld een dagboek bijhouden voor een week.

5.2.1 Lucertis

Nadat een cliënt volledig is aangemeld gaat de cliënt het behandelproces in. In dit behandelproces wordt een bepaalde lijn gevolgd die gedefinieerd staat in het behandelplan. Voor deze zorg komt de cliënt naar een vestiging van Lucertis. Hieronder ziet u het proces van één behandeling.



Rollen in het proces

Behandelaar

De behandelaar is een psycholoog die de cliënt vraagt naar zijn ervaringen van de periode tussen afspraken in.

Cliënt

De cliënt is een jeugdige die zorg nodig heeft. Ook de ouders zijn een cliënt, indien de jeugdige te jong is zal alle contact via de ouders gaan.

Alternatieve in het proces

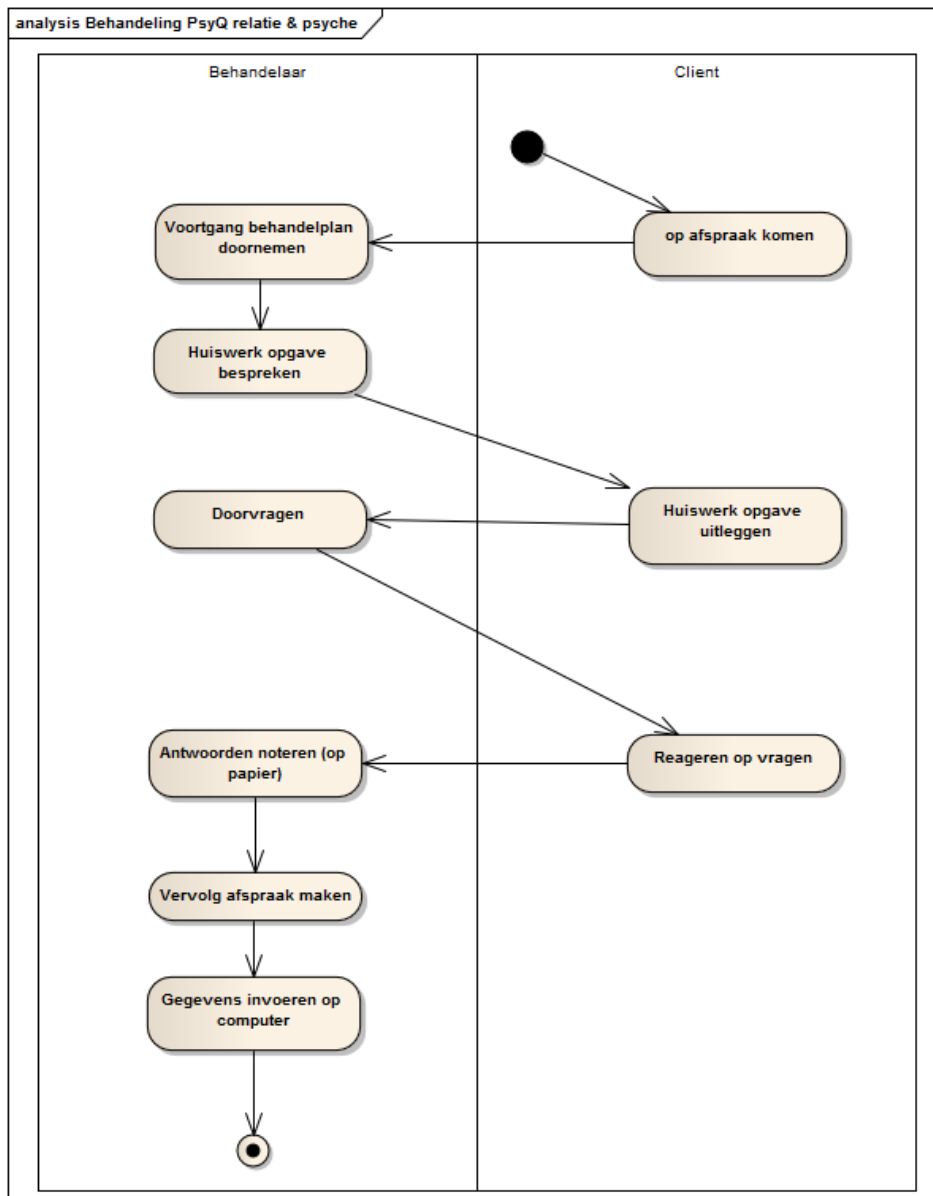
In het proces zijn er een aantal activiteiten die voor een alternatieve route kunnen zorgen in het proces.

Indien de cliënt verhinderd is of niet op afspraak kan komen zal de cliënt een nieuwe afspraak moeten maken met de intaker. Dit gaat dan via het secretariaat van de vestiging(niet via het CAT).

Indien het de laatste behandeling is van een cliënt zal er geen nieuwe afspraak worden gemaakt voor een vervolg.

5.2.2 PsyQ

Nadat een cliënt volledig is aangemeld gaat de cliënt het behandel proces in. In dit behandelproces wordt een bepaalde lijn gevolgd die gedefinieerd staat in het behandelplan. Voor deze zorg komt de cliënt naar een vestiging van PsyQ toe. Hieronder ziet u het proces van één behandeling.



Rollen in het proces

Behandelaar

De behandelaar is een psycholoog die de cliënt vraagt naar zijn ervaringen van de periode tussen afspraken in.

Cliënt

De cliënt is een jeugdige die zorg nodig heeft. Ook de ouders zijn een cliënt, indien de jeugdige te jong is zal alle contact via de ouders gaan.

Alternatieve in het proces

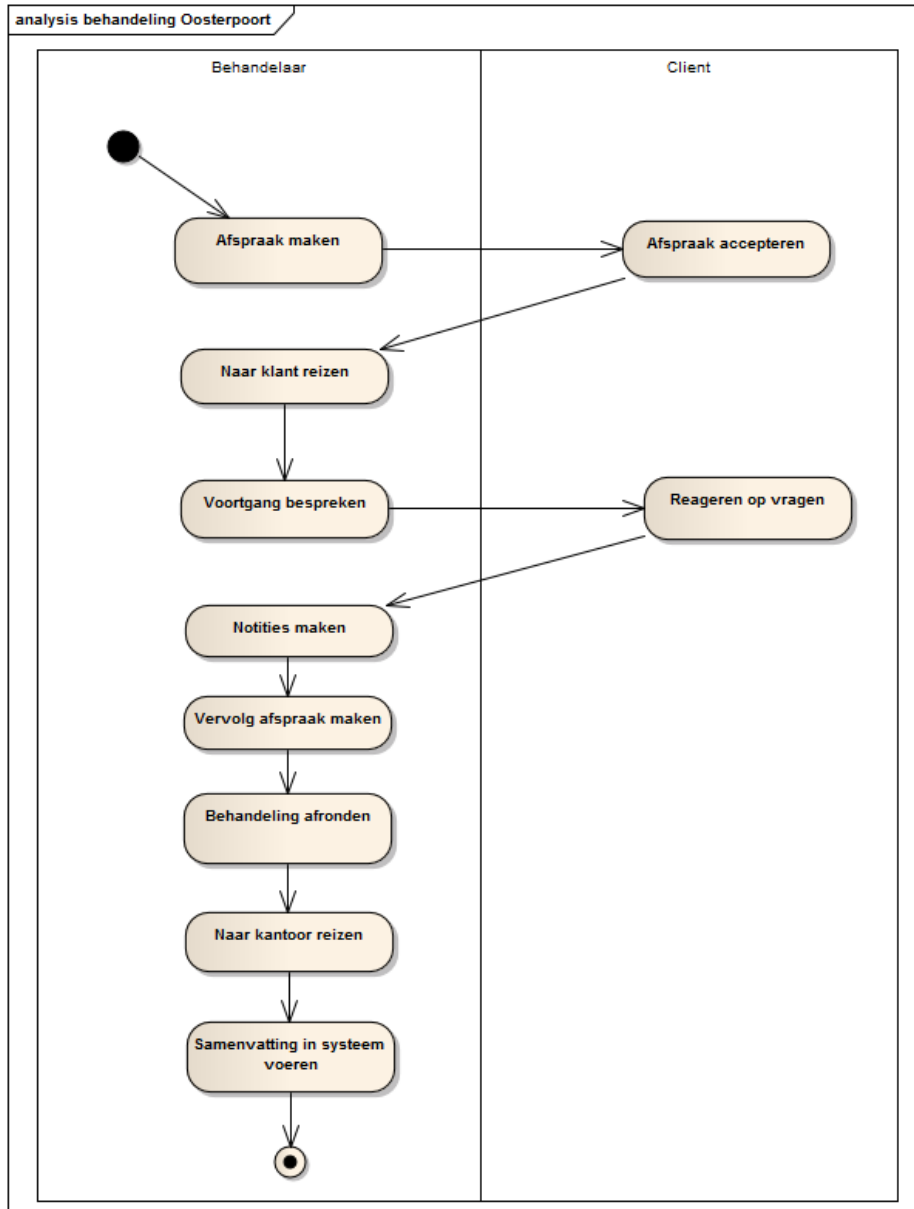
In het proces zijn er een aantal die voor een alternatieve route kunnen zorgen in het proces.

Indien de cliënt verhinderd is of niet op afspraak kan komen zal de cliënt een nieuwe afspraak moeten maken met de intaker. Dit gaat dan via het secretariaat van de vestiging(niet via het CAT).

Indien het de laatste behandeling is van een cliënt zal er geen nieuwe afspraak worden gemaakt voor een vervolg.

5.2.3 Oosterpoort

Na het aanmeld proces gaat de cliënt over in het behandelproces. Het is gebruikelijk dat de behandelaar naar de locatie van de cliënt gaat. Dit is dus dure zorg, en Oosterpoort wil graag besparen. Behandelaren hebben ongeveer 3 a 4 afspraken op een dag. De behandel gesprekken zijn vaak adviezen gebaseerd op het verhaal van de cliënt over de afgelopen periode.



Rollen in het proces

Behandelaar

De behandelaar is een psycholoog die de cliënt vraagt naar zijn ervaringen van de periode tussen afspraken in.

Cliënt

De cliënt is een jeugdige die zorg nodig heeft. Ook de ouders zijn een cliënt, indien de jeugdige te jong is zal alle contact via de ouders gaan.

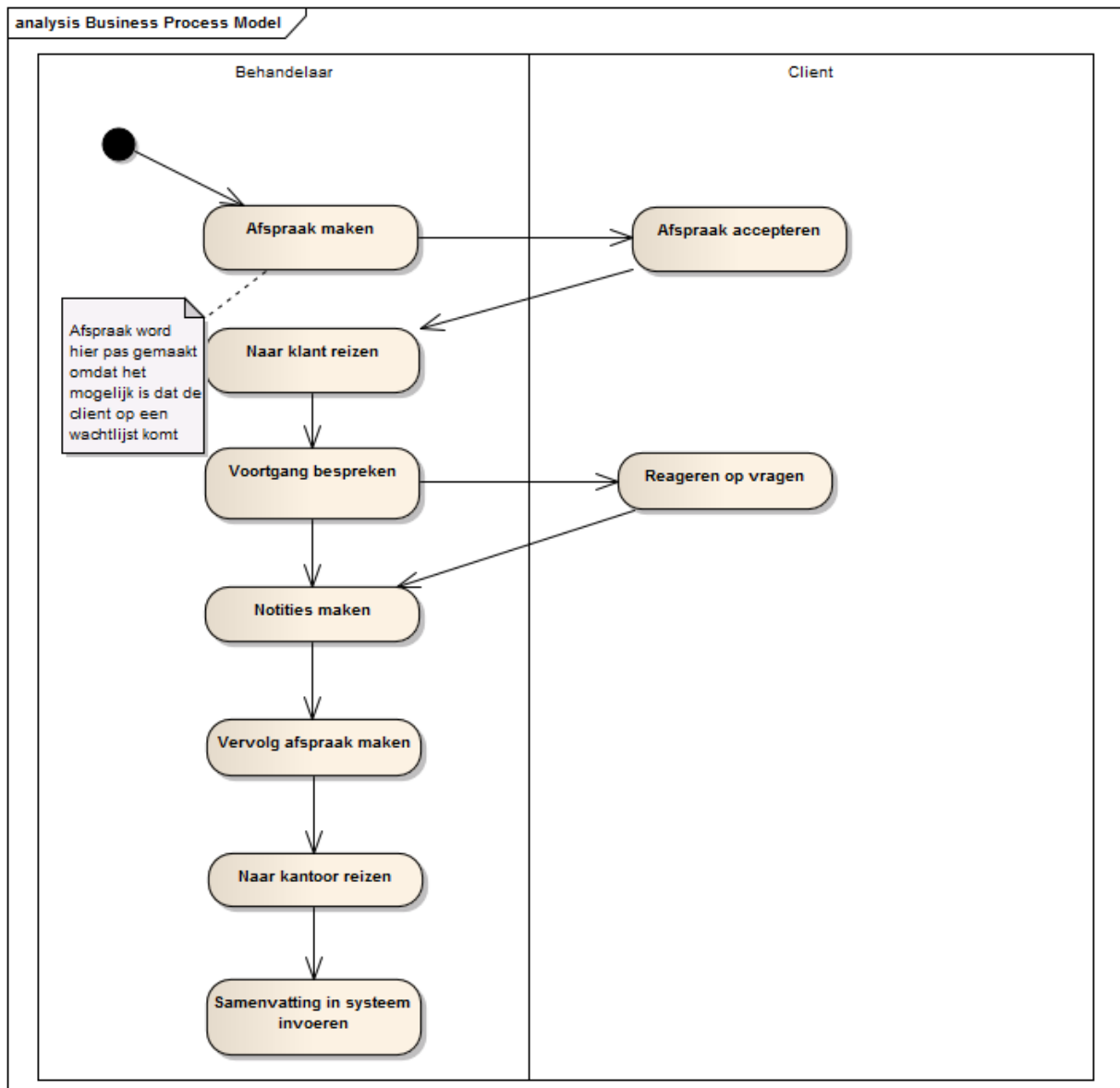
Alternatieve in het proces

Medewerkers gaan in de toekomst met iPads werken. Op deze manier kan het noteren van notities gelijk in het systeem.

Tussen afspraken door is het mogelijk dat ouders naar de behandelaar bellen. Dit is vaak bij calamiteiten zoals ruzie met hun kind.

5.2.4 JUZT

Het proces bij JUZT heeft minimale verschillen met de andere behandelprocessen. Om deze reden ziet u alleen het diagram en geen tekstuele uitleg.



Rollen in het proces

Behandelaar

De behandelaar is een psycholoog die de cliënt vraagt naar zijn ervaringen van de periode tussen afspraken in.

Cliënt

De cliënt is een jeugdige die zorg nodig heeft. Ook de ouders zijn een cliënt, indien de jeugdige te jong is zal alle contact via de ouders gaan.

Alternatieve in het proces

Tijdens de behandeling komt het vaak voor dat er calamiteiten zijn tussen behandelingen door. Indien dit gebeurt, bellen de ouders naar de zorgverleners.

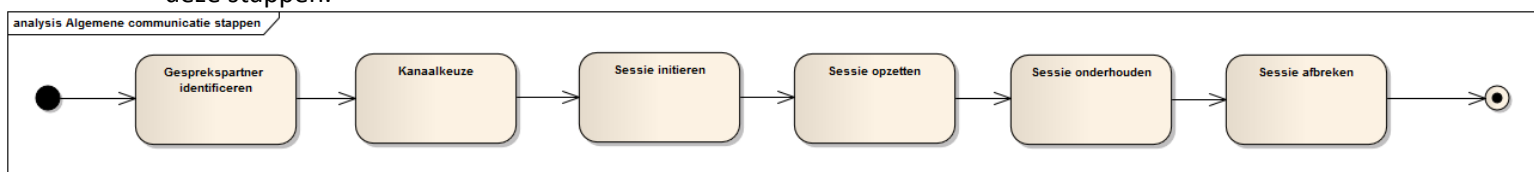
5.2.5 Overeenkomsten in het proces

In het front-end proces zijn een aantal overeenkomsten te vinden

- Alle afspraken zijn op afspraak
- Alle gesprekken zijn face-to-face

5.2.6 Communicatie stappen in het proces

Voor het voeren van een gesprek zijn een aantal algemene stappen gedefinieerd. Hieronder ziet u deze stappen.



Gesprekspartner identificeren

De gesprekspartner is aangemeld bij de zorginstelling en staat in het systeem, de gesprekspartner hoeft dus niet opnieuw te worden geïdentificeerd. Bij de gemaakt afspraak staat de naam van de cliënt dus door deze in het systeem op te zoeken komen de gegevens naar voren.

Kanaalkeuze

Momenteel wordt er alleen gebruik gemaakt van face-to-face communicatie en zijn alle afspraken op een locatie van de zorginstelling of bij de cliënt thuis.

Sessie initiëren

Door het maken van een afspraak wordt de sessie geïnitieerd. Het maken van de afspraak gebeurt voor de eerste afspraak telefonische, daarna gebeurt het aan het eind van de behandeling.

Sessie opzetten

Door het reizen naar de locatie waar het gesprek plaatsvindt word de sessie opgezet. Ook door het face-to-face ontmoeten word de sessie opgezet.

Sessie onderhouden

Zolang de behandelaar nog informatie nodig heeft of de cliënt nog ervaringen wil delen blijft de sessie bestaan.

Sessie afbreken

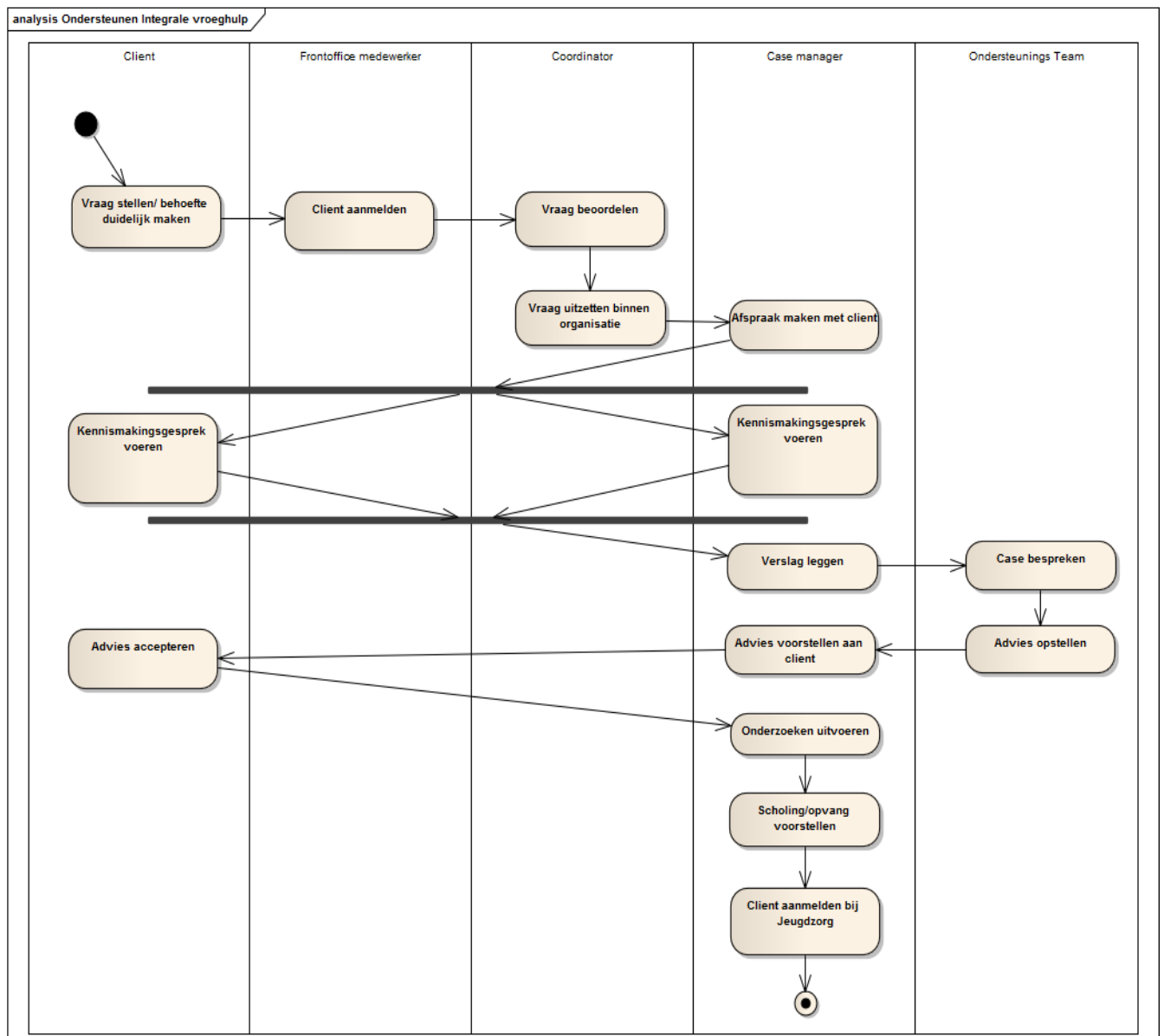
De sessie wordt afgebroken door het maken van een nieuwe afspraak. Daarna verlaat de behandelaar of de cliënt de locatie.

5.3 Ondersteunen

Het ondersteuningsproces is het primaire proces bij de verwijzers. Het is niet echt zorg aanbieden maar wel ondersteuning bieden.

5.3.1 Integrale vroeghulp

Het ondersteunen proces begint bij de cliënt. De cliënt stelt een vraag over bijvoorbeeld de ontwikkeling van zijn kind en meld zich bij de front office van Integrale vroeghulp. Daar meldt een medewerker de klant aan die de vraag doorspeelt naar de coördinator. De coördinator verspreidt de vraag in zijn team van case managers en kijkt wie er tijd heeft. De case manager die de vraag oppakt maakt een afspraak met de cliënt voor een gesprek. Aan de hand van dit gesprek maakt de case manager een verslag. Dit verslag wordt besproken in het ondersteuningsteam, later in het hoofdstuk staat wie er deel uitmaken van dit team. Na deze bespreking komt er een advies van hoe het kind geholpen kan worden, dit advies legt de case manager telefonisch voor aan de cliënt. Indien de klant akkoord gaat beginnen de onderzoeken naar bijvoorbeeld autisme. Daarna stelt de case manager een vorm van scholing of opvang voor waar het kind zich kan ontwikkelen, bij een akkoord van de cliënt meldt integrale vroeghulp het kind aan bij jeugdzorg.



Rollen in het proces

Client

De cliënt in dit geval zijn de ouders van het kind dat hulp nodig heeft. Integrale vroeghulp ondersteunt ouders van kinderen van 0-7 jaar dus is het kind te jong om voor zich zelf te spreken.

Frontoffice medewerker

De frontoffice medewerker is de eerste die contact heeft met de cliënt. Zij melden de cliënt aan bij integrale vroeghulp en spelen het door naar de coördinator.

Coördinator

De coördinator is de leidinggevende functie, de coördinator geeft leiding aan de case managers. Zij verdeelt de cases onder de case managers en is betrokken bij het ondersteuningsteam.

Case manager

De case manager is de primaire contactpersoon van de cliënt, uiteindelijk legt zij het advies voor aan de cliënt.

Ondersteuningsteam

Het ondersteuningsteam bestaat uit een aantal rollen die samen een advies opstellen aan de hand van vraag. Het team bestaat uit iemand van bureau jeugdzorg, een arts, case medewerker, de coördinator en een orthopedagoog.

Alternatieve in het proces

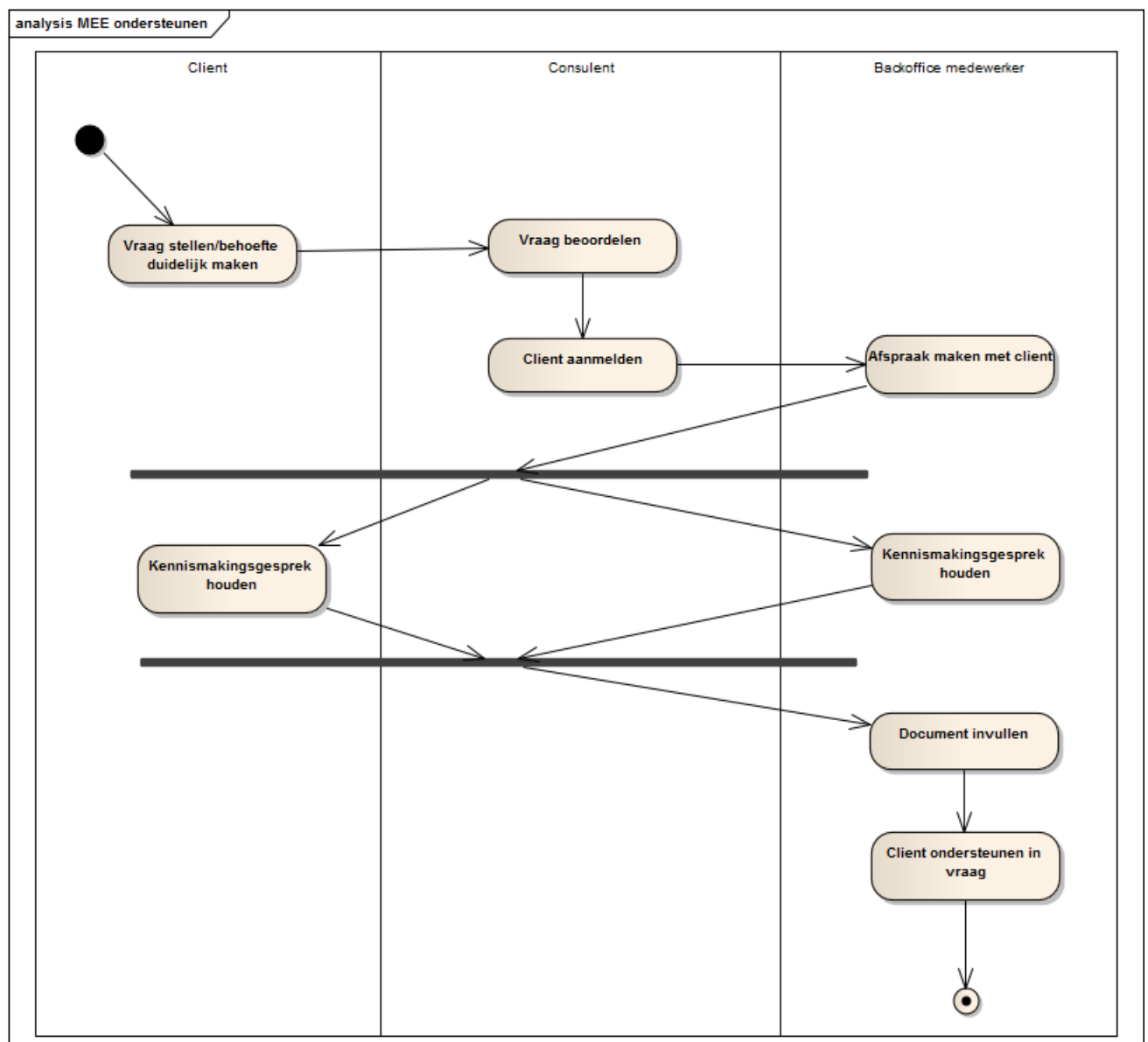
Indien een cliënt of de ouders van de cliënt niet bereikbaar zijn wordt dit nog een aantal keer geprobeerd. Indien er dan nog geen contact wordt gelegd zal het per mail of brief worden geprobeerd.

De ondersteuning van Integrale vroeghulp is geheel vrijwillig, indien een klant niet ingaat op het advies van de case manager stopt het proces en zal integrale vroeghulp niet verder gaan met de vraag.

5.3.2 MEE

Het ondersteuningsproces is het primaire proces bij MEE. Het is niet echt zorg aanbieden maar wel ondersteuning bieden aan de hand van het beantwoorden van vragen en helpen wanneer bijvoorbeeld de cliënt zijn financiën niet op orde krijgt.

Het proces bij MEE begint bij de cliënt zelf, de cliënt heeft een vraag of een behoefte en stelt deze bij de organisatie. Daarna pakt de front office medewerker van de organisatie deze op en filtert de vragen. ADHD ondersteund MEE bijvoorbeeld niet en dan kunnen zij de cliënt niet helpen. Indien het een vraag is voor die wel ondersteund wordt zal deze naar een backoffice medewerker worden verstuurd. De backoffice medewerker plant een kennismakingsgesprek in met de cliënt. In dit gesprek bespreken zij de behoefte die de cliënt heeft. Na het gesprek vult de backoffice medewerker een document in waarin alle informatie vanuit het gesprek wordt verwerkt. Indien MEE kan helpen ondersteunen zij de cliënt verder, door bijvoorbeeld samen met de cliënt de financiën op orde te brengen.



Rollen in het proces

Cliënt

De cliënt is de persoon die hulp nodig heeft of de ouders/verzorgers van deze persoon indien de beperking/leeftijd het niet mogelijk maakt om voor zichzelf te kunnen spreken.

Consulent

De frontoffice medewerker is de persoon waar de cliënt voor het eerst contact mee heeft. De frontoffice medewerker beoordeelt de vraag/behoefte en filtert vragen/behoefte waar MEE mee kan helpen.

Backoffice medewerker

De backoffice medewerker is de persoon die contact zoekt met de cliënt voor een kennismaking. De backoffice medewerker ondersteunt de cliënt met wat hij nodig heeft door vragen te beantwoorden, te helpen met het vinden van een baan etc.

Alternatieve in het proces

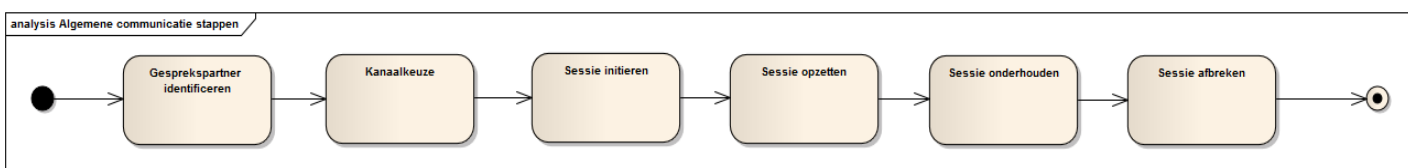
Indien een cliënt of de ouders van de cliënt niet bereikbaar zijn wordt dit nog een aantal keer geprobeerd. Indien er dan nog geen contact wordt gelegd zal het per mail of brief worden geprobeerd.

5.3.5 Overeenkomsten in het proces

In de processen bij de verwijzers zijn een aantal overeenkomsten. De volgende overeenkomsten zijn gevonden:

- De cliënt begint zelf het proces door te bellen naar de verwijzer
- De verwijzer maakt met de cliënt een afspraak via de telefoon
- Er moet een verslag worden gemaakt van het gesprek

5.3.6 Communicatie stappen in het proces



Gesprekspartner identificeren

De cliënt belt zelf naar de verwijzers, waarna de verwijzers de cliënt aanmelden en in het systeem zetten. Hierbij worden ook de contact gegevens geregistreerd.

Kanaalkeuze

Degene die de vraag oppakt belt zelf naar de cliënt om een afspraak te maken voor een face-to-face gesprek. De gebruikte kanalen zijn dan ook alleen telefoon en face-to-face.

Sessie initiëren

Door middel van het maken van een afspraak wordt de sessie geïnitieerd. Deze afspraak wordt telefonisch gemaakt, dus beide partijen zijn op de hoogte en accepteren de afspraak.

Sessie opzetten

De persoon die de vraag oppakt zal naar de locatie gaan van de cliënt. De reden hiervoor is vaak om het kind of de persoon die de hulp nodig heeft te zien, maar ook de reactie van ouders. Indien de ouders vragen of het op een locatie van de verwijzer kan is dat ook mogelijk.

Sessie onderhouden

De consulent/case manager moet een verslag maken over de situatie van de cliënt, zolang dit verslag nog niet volledig kan worden ingevuld zal het gesprek worden onderhouden.

Sessie afbreken

Nadat het verslag volledig is ingevuld maakt de consulent/case manager een vervolg afspraak met de cliënt indien nodig.

6. Gebruikte hardware en software

In dit hoofdstuk beschrijf ik de gebruikte hardware en software bij de zorginstellingen.

6.1 hardware

Bij de zorginstellingen waar de interviews hebben plaatsgevonden werd gebruik gemaakt van desktop computers. Dit zijn standaard computers voornamelijk voor het gebruik van een agenda, internet en het systeem dat de zorginstelling gebruikt. Bij geen van deze computers was een webcam of een microfoon aanwezig.

Bij Oosterpoort worden er binnenkort iPads ingevoerd en de zorgverleners zullen deze gaan gebruiken.

6.2 Software

Binnen de zorginstellingen zijn verschillende software oplossingen aanwezig. Binnen de Parnassia Bavo Groep wordt gebruikt gemaakt van een EPD (Elektronisch patiënten dossier). Hierin worden alle gegevens van de persoon opgeslagen, dus de aanmelding, de algemene gegevens, de klachten en de voortgang van de behandeling.

Bij Oosterpoort en JUZT word gebruikt gemaakt, of gaat gebruik worden gemaakt, van een systeem van Housing & Healthcare, Key2Mijndossier. Daarnaast is er bij JUZT ook een mogelijkheid tot digitale zorg, hierbij word gebruik gemaakt van een portal, TRIPIO, waar zorgverleners en cliënten kunnen inloggen om afspraken te zien en de voortgang.

De zorginstellingen maken dus gebruik van andere software.

7. Conclusies

In het document zijn de drie front-end processen binnen de jeugdzorg in kaart gebracht. Daarnaast zijn de van te voren gedefinieerde stappen voor het leggen van communicatie per proces beschreven. Uit de processen en de gehouden interviews zijn de volgende conclusies te trekken:

Organisaties

- Veel zorginstellingen werken samen i.v.m. kosten besparing, bijvoorbeeld de Parnassia Bavo Groep
- Zorgverleners zien dat zorg op afstand nodig zal zijn in de toekomst wegens kostenbesparingen, en dat beeldzorg hierbij kan helpen.

Proces

- Er zijn twee front-end processen binnen jeugdzorg, namelijk aanmelden en behandelen
- Verwijzers hebben alleen het ondersteuningsproces waarbij contact is met de cliënt
- In deze processen bij verschillende jeugdzorg instellingen zitten minimale verschillen qua communicatie, bij de verwijzers geldt hetzelfde
- De gesprekspartner wordt bij de aanmelding geïdentificeerd, de zorgverlener doet dit niet opnieuw.
- Veel zorg gebeurt ambulant. Dit houdt in dat de zorgverlener zich verplaatst naar de cliënt.

Alternatieven in het proces

- Indien de klant niet bereikt wordt, word dit nog 2 a 3 keer geprobeerd, daarna een brief of een mail
- Een veelvoorkomend alternatief is het vragen van extra informatie bij de ouders of de verwijzer.

Communicatie

- De meest gebruikte communicatie kanalen zijn (in volgorde van veel naar minder)
 - Face-to-face contact
 - Telefoon
 - Mail
- Contactmomenten zijn in 90% van de gevallen op afspraak
- Contactmomenten zijn terugkerende afspraken tot de behandeling is afgelopen

Mens & Emotie

- Het is belangrijk dat de zorgverlener een band op bouwt met de persoon die hij behandelt
- De intaker en de behandelaar is vaak dezelfde persoon om de band te stimuleren

Hardware & Software

- De zorginstellingen maken gebruik van standaard computers
- Er zijn nog geen webcams/microfoons aanwezig
- Elke zorginstelling heeft zijn eigen software.

8. Variabelen van communicatie

Dit hoofdstuk is bedoeld om de in de jeugdzorg gevonden variabelen van communicatie te beschrijven. Zodat er een duidelijk uitleg is en dat iedereen weet wat er precies bedoeld wordt met deze variabelen. In de jeugdzorg zijn de volgende variabelen gevonden:

Bereikbaar

De cliënt is ingelogd in het systeem en heeft de mogelijkheid om te kunnen opnemen indien er gebeld wordt door de zorgverlener.

Beschikbaar

De cliënt is ingelogd in het systeem en kan daadwerkelijk opnemen en reageren op het 'ring' moment. De cliënt mag dus niet in gesprek met een ander persoon.

Bijlage 4: Interviewschema

Interviewschema

Geïnterviewde(n):

Interviewteam:

Semigestructureerd oog-in-oog interview

open vragen

vaste beginvraag per beschrijving van de onafhankelijke variabele

wijze van doorvragen is vrij/open

Werkgever:

Functie/Titel:

Datum:

Tijd:

Plaats:

Introductie

- Aanwezig kennismaken/voorstellen.
- Doel van het interview uitleggen
 - Inzicht krijgen in de processen
- Wat gebeurt er met de informatie?

Bij dit interview ga ik er vanuit dat de persoon die zorg nodig heeft geen ‘nieuwe’ cliënt is en dus al bekend is bij de zorginstelling. De cliënt hoeft niet de persoon die hij nodig heeft te kennen.

Daarnaast wordt voornamelijk uitgegaan van mens–mens-communicatie, dus een telefoongesprek of face-to-face communicatie.

Inkomende communicatie (cliënt contacteert zorginstelling)

Communicatie onderwerpen

- Welke contactonderwerpen zijn er bij inkomende gesprekken?
- Hoe groot is het percentage ongeveer van alle gesprekken per onderwerp?
- Wat is de urgentie van bepaalde onderwerpen?
- Welke communicatiemiddelen worden allemaal gebruikt?

Verloop van het communicatieproces

Voor zorgmedewerkers:

- Van wie ontvangt u een telefoontje/mailtje? Van de eindgebruiker of van iemand binnen de zorginstelling die doorverbindt?
- Hoe wordt informatie tijdens het gesprek vast gelegd, bij een telefoontje?
 - Papier
 - Computer
 - Onthouden
- Welke stappen worden in het (front-end) proces doorlopen?

Uitgaande communicatie (zorginstelling contacteert cliënt)

Communicatie onderwerpen

- Welke contact onderwerpen komen voor bij uitgaande gesprekken?
- Hoe groot is het percentage van de alle gesprekken per onderwerp?
- Wat is de urgentie van bepaalde onderwerpen?
- Welke communicatie middelen worden allemaal ingezet?
- Welke informatie is input voor het gesprek?

Verloop van communicatieproces:

- Welke stappen worden in het (front-end) proces doorlopen?
- Zijn uitgaande gesprekken op afspraak?
 - Bij welke onderwerpen wel of niet?
 - Zo ja, komt het ook voor dat het een keer niet op afspraak is?
- Hoe wordt de persoon geïdentificeerd die gecontacteerd moet worden?
 - Is de benodigde informatie altijd beschikbaar? Telefoonnr., email etc.
- Hoe wordt bepaald met welk middel deze persoon wordt gecontacteerd?
- Als de andere persoon niet reageert of opneemt, wat doet u dan?
 - Wordt er van te voren een urgentie bepaald?
- Hoe wordt informatie tijdens het gesprek vastgelegd?

Bijlage 5: Interviewverslagen

Interview 1:

Zorginstelling: Lucertis
Functie/Titel: *ACT jeugd aanmeldfunctionaris*
Datum: 22-03-2013
Tijd: 11.00
Plaats: Rotterdam

Lucertis is een onderdeel van de Parnassia Bravo Groep en verzorgt twee typen van GGZ zorg. Er is reguliere zorg, dit zijn dingen zoals ADHD, angststoornissen etc. Daarnaast is er ook het (F)ACT team. Het (F)ACT team is verantwoordelijk voor de zorg van jongeren die de weg naar de reguliere zorg niet vinden of de reguliere zorg niet willen maar het wel nodig hebben. Dit zijn vaak probleem jongeren die veel op straat hangen en overlast veroorzaken.

Via een verwijzer komen de jongeren bij Lucertis. De verwijzing is alleen geldig als deze van Bureau Jeugdzorg, een huisarts, bureau HALT of een medisch specialist komt. Het verzoek tot zorg komt binnen bij de het CAT (centrale aanmeld team) binnen van de Parnassia Bravo Groep, hier word een telefonische intake gehouden. Daarna word het verzoek (klachten) beoordeeld en bekeken binnen welke organisatie van de PBG deze persoon terecht kwam. Indien dit Lucertis is begint het aanmeldproces.

Er gaat een brief naar de ouders van het kind met een vragenlijst en afspraak datum voor het intakegesprek. Lucertis gebruikt drie intake gesprekken, waarvan twee met alleen een intaker en de derde met een psycholoog erbij. Aan de hand van deze intake gesprekken wordt er een behandelplan voorgesteld aan de klant. Dit behandelplan wordt door de intake commissie opgesteld. Indien de klant akkoord gaat word de behandeling ingezet.

Tijdens de behandeling bij de reguliere zorg worden er gestructureerd afspraken gemaakt met de klant. Bijvoorbeeld elke twee weken of elke week een afspraak. Per afspraak wordt de afgelopen periode doorgenomen en wat er allemaal gebeurd is, de klant komt naar de locatie van Lucertis toe. Informatie tijdens het gesprek wordt op papier vast gelegd en later in het EPD gezet.

Een behandeling bij het (F)ACT team werkt anders. Daar gaat de zorgverleners naar de klant toe omdat de klant zelf niet gemotiveerd is om te komen naar Lucertis (vandaar dat hij onder het (F)ACT team zit). Deze afspraken gebeuren onverwachts. Vaak hebben deze jongeren geen vaste telefoon of veranderen vaak van nummer. Ook hebben zij geen vaste internetverbinding.

Belangrijke punten:

- Beeldbellen niet mogelijk bij (F)ACT
- Communicatie bij reguliere zorg op afspraak
- Tijdens behandeling alleen voortgangsgesprek.
- Beeldbellen toepasbaar in reguliere zorg
- In het begin band opbouwen met zorgverlener
- Tijdens gesprek opschrijven en later invoeren op de pc

Interview 2:

Zorginstelling: **PsyQ**
Functie/Titel: *Psycholoog relatie & Psyche*
Datum: **28-03-2013**
Tijd: **11.00**
Plaats: **Rotterdam**

PsyQ is een tweedelijns zorginstelling met 9 verschillende type zorg. De manier van zorg verlenen is niet anders, alleen de onderwerpen. Bij PsyQ komen de klanten altijd naar PsyQ.

PsyQ is ook onderdeel van de Parnassia Bravo Groep. De aanmelding gaat dus hetzelfde als bij de reguliere zorg van Lucertis. Alleen bij PsyQ zijn er maximaal twee intake gesprekken. Indien na het eerste gesprek nog vragen zijn wordt er een tweede gesprek geplant, dit komt in 70%-80% van de gevallen voor.

Tijdens de behandeling krijgen cliënten vaak huiswerk mee. Dit huiswerk bestaat uit het invullen van de activiteiten in de week en hoe de cliënt zich voelde op de dagen. Dit kan in een schema of in een dagboekje wat meer gedetailleerd is.

Verder is de behandeling een voortgangsgesprek waarin onder andere het huiswerk wordt besproken, eventueel wordt uitgelegd hoe de medicatie die is voorgeschreven.

Belangrijke punten:

- Beeldbellen toepasbaar later in het proces
- Altijd vaste afspraken
- Klant komt naar PsyQ
- Tijdens behandeling vaak huiswerkopgave
- Indien klant niet bereikbaar, 3x proberen daarna brief of voicemail
- Automatische sms 1 dag van te voren van afspraak.
- In het begin band opbouwen met cliënt
- Tijdens gesprek opschrijven later invoeren op de pc

Bijlage 6: Kansen document

Fase 2: Kansen binnen de zorg

De front-end communicatie processen binnen Jeugdzorg

DE HAAGSE
HOGESCHOOL

CENTRIC
WORLD
OF
INNOVATION

 **CENTRIC**

Auteur: Christiaan Eenink
Studentnummer: 08005311
Opleiding: Business IT & Management
Opleidingsinstituut: De Haagse Hogeschool
Eerste examiner: E.F. Meijer
Tweede examiner: M. Schapers
Begeleider Centric: A. Apostolovski

Versie: 0.5
Status: Definitief

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	128
2. BEELDBELLEN IN DE ZORG	129
3. WAAR IN HET FRONT-END PROCES	130
3.1 AANMELDEN	130
3.2 BEHANDELEN	130
4. WAT TE ONDERSTEUNEN	131

1. Inleiding

Dit document is opgesteld aan de hand van het document 'analyse document 1.0' en beschrijft waar in het front-end proces de kansen liggen voor product ITV. Hierbij gaat het in op het moment in het front-end proces waar ITV toepasbaar is volgens de interviews en de analyse en waar in het algemene communicatieproces ITV waarde kan toevoegen voor de zorgverlener.

Het document begint met een algemene beschrijving waarom beeldbellen in de zorg kan werken. Daarna gaat het dieper in waar in het front-end proces beeldbellen toepasbaar is, dit wordt beschreven per proces. Als laatste wordt er ingegaan op het algemene proces van communicatie en in welke van deze stappen Centric kan inspelen om toegevoegde waarde te creëren voor de zorgverlener en in welke stappen er geen toegevoegde waarde te creëren is.

2. Beeldbellen in de zorg

Binnen de zorg wordt steeds meer bezuinigd vanuit de overheid en de gemeenten. Hierdoor zijn zorginstellingen aan het kijken hoe het verlenen van zorg efficiënter kan maar daarbij moet wel de kwaliteit behouden worden. Bij de analyse werd duidelijk dat veel zorg ambulant wordt verleend. Dit houdt in dat de zorgverlener zich naar de locatie van de cliënt verplaatst. Hierdoor zijn er veel reiskosten en beperkt dit, door de reistijd, het aantal afspraken wat op een dag kan worden gehouden. Om het face-to-face contact zo goed mogelijk in stand te houden, maar toch zorg op afstand te verlenen is beeldbellen een goed kanaal. Daarnaast is het mogelijk om online consulten te declareren bij zorgverzekeraars. Hierdoor is beeldbellen ook een meer aantrekkelijke optie geworden voor zorginstellingen.

Zeker binnen jeugdzorg is beeldbellen een mogelijkheid. De reden hiervan is dat in oktober 2012 een onderzoek is geweest waaruit gebleken is dat 86% van de jongeren mobiel internet hebben (<http://tweakers.net/nieuws/85109/cbs-86-procent-nederlandse-jongeren-is-mobiel-online.html>).

3. Waar in het front-end proces

Zoals in hoofdstuk twee te lezen is, kan beeldbellen zeker toegevoegde waarde voor de jeugdzorg hebben. De vraag is echter waar in het proces waarde kan worden toegevoegd voor zowel de cliënt als voor de zorginstelling. Hieronder wordt per proces beschreven of het toepasbaar is in het proces, en waar in het proces.

3.1 Aanmelden

Binnen de zorg zijn veel samenwerkingen gecreëerd of zijn er overkoepelende organisaties die meerdere type zorg organisaties onder zich heeft. Een goed voorbeeld hiervan is de Parnassia Bavo Groep. De Parnassia Bavo Groep heeft 10 zorgorganisaties onder zich. De aanmelding voor deze organisaties gaat via een centrale dienst. Deze centrale dienst verdeelt de aanmeldingen onder de organisaties. Bij deze aanmelding zou beeld een toegevoegde waarde zijn. Zoals beschreven bij Lucertis en PsyQ in het analyse document komt het nog wel eens voor dat het centrale punt de klachten verkeerd inschat en dus het aanmeld verzoek naar de verkeerde organisatie doorstuurt. Door te zien hoe de persoon zich gedraagt tijdens het communiceren, kan bijvoorbeeld ADHD gelijk gezien worden en gaat het dus naar de goede organisatie.

Verder zijn er geen kansen in het aanmeldproces. Uit de analyse is gebleken dat het belangrijk is dat de zorgverlener een band opbouwt met zijn cliënt. Hierdoor is face-to-face communicatie en het zien van de woonsituatie of de situatie waarin de cliënt zich bevindt belangrijk voor de zorgverlener.

3.2 Behandelen

Binnen het behandelproces is het momenteel gebruikelijk om de communicatie face-to-face te verlopen. Dit heeft twee redenen, namelijk de band opbouwen tussen zorgverlener en cliënt, maar ook omdat dit met de jaren zo gegroeid is.

De zorgverleners die geïnterviewd zijn voor de analyse zagen allemaal de mogelijkheid tot beeldbellen als het behandelproces al wat verder was. De reden hiervoor is dat de band tussen zorgverlener en cliënt dan al tot stand is gekomen.

3.3 Ondersteunen

Ook voor het ondersteuningsproces bij MEE en Integrale vroeghulp verloopt de aanmelding via een centraal punt, namelijk de frontoffice medewerker. Hiervoor geldt hetzelfde. Door de persoon te kunnen zien en horen in plaats van alleen horen is het mogelijk dat de klachten beter naar voren komen en dat de persoon hierdoor naar de juiste organisatie word doorgestuurd.

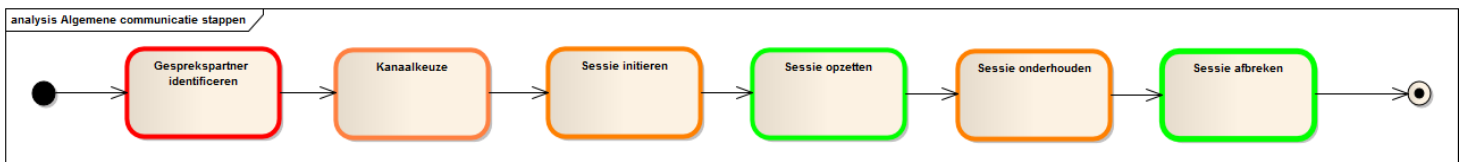
Daarnaast zag Integrale vroeghulp zelf een kans bij het adviesgesprek waarbij de case manager het advies voorstelt dat het ondersteuningsteam heeft opgesteld. Momenteel gebeurt dit telefonisch, indien hier beeld bij word toegevoegd kan hier beter de non-verbale reactie van ouders gezien worden. Als bijvoorbeeld de ouders in huilen uitbarsten of erg schrikken van het advies kan de case manager dit zien en hierop inspelen door alsnog een persoonlijk gesprek in te plannen of om meer ondersteuning te bieden tijdens het proces.

4. Wat te ondersteunen

ITV is een product om te communiceren. Eerder zijn er zes algemene stappen gedefinieerd voor het beginnen met communiceren. In de processen bij de zorg worden deze meerdere keren doorlopen. De vraag is echter bij welk van deze stappen ITV de zorg kan helpen en dus waar het waarde kan toevoegen.

Met ITV is het de bedoeling om waarde te creëren bij de zorgverlener. De zorgverlener zal de eindgebruiker zijn en dus is de acceptatie van de zorgverlener belangrijk.

Hieronder ziet u een afbeelding met de algemene communicatie stappen en of ITV waarde kan toevoegen bij deze stappen binnen de zorg. De kleuren geven aan waar ITV waarde kan toevoegen. Het toevoegen van de waarde is in onderstaande geval specifiek beschreven vanuit het perspectief van de zorgverlener, want zij zijn de eindgebruikers.



Rood betekend dat hier geen waarde worden toegevoegd, oranje betekend dat er een minimale waarde worden toegevoegd maar dat hier wel rekening mee moet worden gehouden, groen betekend dat hier waarde kan worden toegevoegd. Per communicatiestap zal worden uitgelegd waarom het de kleur heeft die u ziet.

Gesprekspartner identificeren

De gesprekspartner identificeren gebeurt eenmalig in het proces, wanneer de cliënt belt voor het aanmelden of wanneer de cliënt wordt verwezen naar de zorginstelling. Bij deze verwijzing zijn alle gegevens voor de zorginstelling al beschikbaar en hoeft de zorg instelling dus niet zelf de gesprekspartner te identificeren. Om deze reden zal ITV geen toegevoegde waarde creëren voor zorginstellingen.

Kanaalkeuze

Functionaliteiten binnen ITV zullen bepalen waarom ITV wordt gekozen als kanaal, het is zelf een kanaal dus kan ITV dit zelf niet deze processtap ondersteunen. Om het gebruik van ITV te stimuleren zal het gebruik ervan toegankelijk gemaakt moeten worden. Er is dus wel een verband met de processtap en de functionaliteiten binnen ITV, vandaar de kleur oranje.

Sessie initiëren

De sessie initiëren is waar de afspraak word gemaakt. Voor het maken en opslaan van een afspraak heeft elke zorginstelling andere software en hier zijn de zorgverleners bekend mee. Door in ITV een agenda module te maken zal geen toegevoegde waarde zijn omdat zorgverleners meestal al een agenda hebben en niet dubbele informatieopslag zullen prefereren. Hierdoor kan een zorgverlener snel in het oude patroon vallen en gebruik maken van een gewone telefoon. Wel moet ITV beschikbaar zijn vanaf de gebruikte agenda software.

Sessie opzetten

De sessie opzetten is het echte 'ring' moment. Indien er een beeldverbinding kan worden gelegd vanuit de software die de zorginstelling gebruikt (Bijvoorbeeld de agenda software) dan voegt dit waarde toe omdat de flow in het proces wordt behouden. De gebruiker hoeft dan geen extra software op te starten en ook maar 1 handeling uit te voeren, namelijk op de 'bel' knop drukken. Hierdoor zullen de volgende handelingen worden weggenomen: telefoon pakken en telefoonnummer intoetsen.

Daarnaast is het belangrijk voor de zorgverlener en de persoon die zorg krijgt dat de afspraak doorgaat. Een herinnering sms of push notification vanuit ITV, naar de het bekende telefoonnummer of naar de app in de iPad variant(die opgeslagen is in de huidige software), met bijvoorbeeld het bericht "over 5 minuten wordt u gebeld via ITV" kan hiervoor zorgen. Hierdoor kan de cliënt zichzelf alvast 'installeren' om klaar te zijn voor het gesprek.

Door gebruik te maken van ITV zullen er kosten worden bespaard op reistijd van de zorgverlener, dit voegt waarde toe voor de zorginstelling. Daarnaast hoeft ook de cliënt niet te reizen en zit in een veilige omgeving, bijvoorbeeld thuis. Dit voegt (emotionele) waarde toe voor de cliënt.

Sessie onderhouden

Een sessie onderhouden is het daadwerkelijk spreken, horen en zien van de gesprekspartner. In tegenstelling tot de eerder genoemde voordelen, voegt deze stap, het onderhouden van de sessie op afstand, geen additionele waarde toe. De communicatie mag echter geen afbreuk doen op de kwaliteit van het gesprek ten opzichte van de huidige face-to-face of telefonische communicatie, dus de huidige handelingen moeten ook met ITV kunnen worden voltooid. Het beeld moet van voldoende kwaliteit zijn om goed de non verbale communicatie te kunnen waarnemen.

De toegevoegde waarde is wel mogelijk bij de aanmelding, maar dit word niet gedaan door zorgverleners zelf. Om deze reden is het oranje.

Sessie afbreken

Een sessie afbreken is gezamenlijk het gesprek afbouwen en de verbinding beëindigen.

Bij een gesprek afbouwen kan men denken aan het doornemen van actiepunten en het maken van een nieuwe afspraak. Om in de digitale vorm een afspraak te plannen gedurende het gesprek is er een zelfde soort integratie noodzakelijk zoals genoemd bij "sessie initiëren".

Bij het beëindigen van een gesprek kan men denken aan het afscheid nemen van de gesprekspartner, jas aangeven en deur openhouden. Deze acties hebben niets te maken met het eerder gevoerde gesprek. De zorgverlener loopt terug naar het bureau en gaat verder waar hij gebleven was. In de digitale vorm zal het bestaan uit het afbreken van de verbinding en het uitvoeren van een aantal acties om de gebruiker terug te brengen waar hij was voor het opzetten van de sessie of het confirmeren van een zojuist gemaakte afspraak.

Bijlage 7: Requirements / advies document

Fase 3: Requirements / advies

ITV in de Jeugdzorg

DE HAAGSE
HOGESCHOOL

CENTRIC
WORLD
OF
INNOVATION



 **CENTRIC**

Auteur: Christiaan Eenink
Studentnummer: 08005311
Opleiding: Business IT & Management
Opleidingsinstituut: De Haagse Hogeschool
Eerste examiner: E.F. Meijer
Tweede examiner: M. Schapers
Begeleider Centric: A. Apostolovski

Versie: 0.8
Status: Definitief

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	135
2. GLOSSARY	136
2.1 GEBRUIKTE TERMEN	136
2.2 TYPE REQUIREMENTS	136
2.3 PRIORITEITEN	136
3. REQUIREMENTS	137
3.1 BUSINESSREQUIREMENTS	137
3.2 GEBRUIKERSREQUIREMENTS	138
3.3 SYSTEEMREQUIREMENTS	139
3.4 INTEGRATIE	139
4. ITV IN DE JEUGDZORG	140
4.1 TOEPASBAARHEID HUIDIGE IMPLEMENTATIES	140
4.2 MOGELIJKHEDEN VOOR ITV	140
4.3 RISICO'S VOOR ITV	140
4.4 HET ADVIES	141

1. Inleiding

Dit document beschrijft de functionaliteiten en eisen waar het product ITV aan moet voldoen om aan te sluiten op de front-end processen en het communicatieproces binnen dit front-end proces in de Jeugdzorg. Het document is opgesteld op basis van het analyse document 1.0 en het kansen document 0.5. Het document bestaat uit twee delen.

Deel één is het requirements deel. In dit deel vindt u een glossary van gebruikte termen en zijn de functionaliteiten beschreven die nodig zijn om aan te sluiten op de huidige manier van werken van een zorgverlener (het front-end proces) en de ondersteuning van het communicatieproces dat in dit front-end proces voorkomt. Ook worden er eisen aan het systeem beschreven die niet direct effect hebben op de activiteiten van zorgverleners maar wel nodig zijn voor de zorg.

Deel twee is een advies met betrekking de inzetbaarheid binnen de Jeugdzorg. Hierin wordt beschreven of het voor Centric waarde heeft om te investeren in de aanpassing/uitbreiding aan ITV zodat er aansluiting is met de Jeugdzorg en het dus mogelijk is om het product te verkopen.

2. Glossary

2.1 Gebruikte termen

Zorgverlener

De zorgverlener is de persoon die verantwoordelijk is voor de cliënt en de daadwerkelijke zorg verleend. Dus de persoon gesprekken voert met de cliënt.

Client

De cliënt is de persoon die zorg nodig heeft of de ouders van de jeugdige indien deze jonger is dan 18.

Platform

Met platform wordt het systeem bedoeld waar ITV op gaat draaien. Momenteel zijn de volgende platformen bekend: Windows, iOS, Android.

Communicatiestap

De communicatiestap is één of meerdere stappen uit de 6 eerder vastgestelde communicatiestappen. Deze zijn gebruikt in het analyse document en in het kansen document

2.2 Type requirements

Functioneel

De functionele requirements beschrijven het gedrag of een functie van het (toekomstige) systeem.

Niet-Functioneel

Niet-functionele requirements beschrijven eisen waar het systeem aan moet voldoen maar beschrijven niet het gedrag zelf. Vaak zijn dit requirements op basis van kwaliteit, veiligheid, onderhoud etc.

2.3 Prioriteiten

Must have

Must have is de hoogste prioriteit die gegeven kan worden aan een requirement. Indien de prioriteit must have is gegeven aan een requirement betekend dit dat de beschreven functionaliteiten of eis in de requirement gebouwd MOET worden voordat ITV bruikbaar is binnen de jeugdzorg.

Should have

Should have zit tussen de hoogste en laagste prioriteit in. Het zijn functies die niet nodig zijn voor de basis van de software en dus later toegevoegd kunnen worden aan het systeem. Wel zijn dit functies en eisen die net de acceptatie van de cliënt kunnen boosten.

Could have

Could have is de laagste prioriteit van requirements. Dit zijn functies of eisen die niet nodig zijn om een goed werkend systeem te hebben, maar die meer een luxe zijn.

3. Requirements

Requirements zijn te categoriseren in drie categorieën, namelijk:

- Businessrequirements
- Gebruikersrequirements
- Systeemrequirements.

Businessrequirements beschrijven wat een organisatie met een systeem wil bereiken. De gebruikersrequirements beschrijven de doelen en taken die gebruikers met het systeem moeten uitvoeren. Systeemrequirements zijn eisen waaraan het systeem dient te voldoen.

Dit document zal zich voornamelijk richten op gebruikersrequirements en systeemrequirements. De insteek van de requirements is om vanuit het perspectief van een zorgverlener te beschrijven waar het systeem aan moet voldoen om binnen het proces van de zorgverlener te passen en aan welke basis eisen het systeem moet voldoen. De requirements zijn dus voornamelijk ontstaan uit de proces van een zorgverlener

De businessrequirements zijn gebaseerd op de missie & visie van de geïnterviewde jeugdzorginstellingen en op de informatie vanuit de interviews. De gebruikers en systeemrequirements zijn gebaseerd op de front-end processen (zie analyse document) die een zorgverlener doorloopt, hoe in dit proces de communicatiestappen worden ingevuld en de kansen die gespot zijn (kansen document).

3.1 Businessrequirements

Hieronder ziet u de businessrequirements voor ITV.

Requirements verwijderd wegens geheimhouding

3.2 Gebruikersrequirements

Hieronder ziet u de gebruikersrequirements voor ITV.

Requirements verwijderd wegens geheimhouding

Zoals te zien zijn een aantal requirements momenteel alleen voor Windows. Dit heeft te maken met de technische beperkingen die Android en iOS op dit moment hebben. Het is momenteel niet mogelijk om met iOS en Android twee apps tegelijk te draaien. De tweede app word momenteel door het besturingssysteem na 15 seconden gekilled als de app niet gebruikt word. Ook kan het scherm niet gedeeld worden op Android en/of iOS.

Requirement 6 is alleen voor mobile omdat dit via Windows al mogelijk is. Windows is gebouwd voor multitasking en dus kan iemand notities maken terwijl er een beeldverbinding actief is.

3.3 Systeemrequirements

Hieronder ziet u de systeemrequirements voor het product ITV.

Requirements verwijderd wegens geheimhouding

3.4 Integratie

Integratie is wat voor de jeugdzorg bepalend is voor het succes ITV. Zoals beschreven in het analyse document gebruiken jeugdzorginstellingen al meerdere applicaties en zijn deze ook nog verschillend per jeugdzorginstelling. Om ITV tot een succes te krijgen moet het te integreren zijn met de huidige agenda software en back-office systemen. Hierdoor hoeven zorgverleners geen derde applicatie op te starten voor de dagelijkse werkzaamheden en kan ITV gebruik maken van de informatie uit de back-office systemen (zie requirement 7). Ook hoeven de zorgverleners geen nieuw systeem onder de knie te krijgen voor de dagelijkse werkzaamheden maar alleen de toevoeging aan het huidige systeem die kleiner is dan een compleet nieuw systeem.

4. ITV in de Jeugdzorg

4.1 Toepasbaarheid huidige implementaties

De huidige implementaties zijn niet 100% over te nemen voor de implementatie binnen jeugdzorg. De manier van implementatie bij de bank is grotendeels toepasbaar voor de PC naar PC verbinding, echter zal het initiëren van de beeldbelverbinding vanuit de zorgverlener komen en niet vanuit de cliënt (waar vanuit word gegaan bij de bank).

De implementatie bij UMCG (iPad) is minder toepasbaar binnen de jeugdzorg maar heeft wel belangrijke elementen die van toepassing zijn ook voor jeugdzorg. De directe connectie in de app voor UMCG is ook belangrijk voor een zorgverlener. Elke zorgverlener heeft namelijk zijn eigen cliënten. Echter zal een jeugdzorginstelling die veel te maken hebben met probleem jongeren of jongeren die moeilijk op te voeren zijn geen iPads gaan uitgeven aan deze jongeren omdat de angst leeft dat deze dan worden verkocht of niet gaan worden gebruikt voor ITV.

Het is dus niet mogelijk om de huidige implementaties over te nemen en er zal dus een investering gedaan moeten worden in ITV om het toepasbaar te maken bij de jeugdzorg. Het is op dit moment de vraag of deze investering het waard is.

4.2 Mogelijkheden voor ITV

ITV heeft zeker de mogelijkheid om toegevoegde waarde te creëren voor de communicatie in het front-end proces binnen de Jeugdzorg.

- De zorg (en dus ook Jeugdzorg) moet kosten gaan besparen vanwege de bezuinigingen
 - Reiskosten voor het vervoer naar de cliënt toe
 - Tijdsbesparing van het reizen, meerdere cliënten helpen per dag
- De cliënten van zorgverleners binnen de Jeugdzorg zijn steeds beter mobiel bereikbaar
- Door de kans te vergroten dat het gesprek doorgaat wordt het belang van de zorgverlener (omzet) en de belangen van de cliënt (hulp ontvangen) behartigd.
- Jeugdzorginstellingen werken veel samen, dus de mogelijkheid om meerdere klanten in één keer te verkrijgen is aanwezig.

4.3 Risico's voor ITV

Het is op dit moment de vraag of het voor Centric de investering waard is om het systeem dusdanig uit te breiden dat het toepasbaar is binnen de Jeugdzorg. Er zijn een aantal risico's voor de implementatie van ITV.

- Er is nog geen klant, de investering zal momenteel volledig door SE betaald worden. Dit kan leiden tot verliescijfers.
- Centric SE is afhankelijk van H&HC omdat ITV geïntegreerd moet worden. H&HC zal eigen product prioriteit geven.
- Zorgverleners zien ITV voor iets wat in de toekomst toepasbaar kan zijn. Momenteel zien zorgverleners de noodzaak voor zorg op afstand nog niet.

4.4 Het advies

Op basis van de informatie op pagina 10 en de informatie uit mijn analyse raad ik Centric af om op dit moment te investeren in de uitbreiding van ITV, om de volgende redenen:

3. Het is niet duidelijk wanneer de jeugdzorg gebruik zal gaan maken van ITV, zorgverleners zien nu de noodzaak nog niet maar zien wel dat het in de toekomst nodig zal zijn door de bezuinigingen.
4. Centric SE is afhankelijk van Housing & Healthcare voor de integratie van beeldbellen. Het integreren kost Housing & Healthcare ook effort, zij moeten ook hun product aanpassen. Echter zullen zij het verkopen van hun eigen producten prioriteit geven, Housing & Healthcare kan dus mogelijk ook geen inkomstenbron zijn.

Momenteel zijn er twee scenario's mogelijk, namelijk alsnog investeren in ITV of (nog) niet investeren in ITV. Hieronder ziet u deze twee scenario's en het (eventuele) vervolg per scenario.

Scenario 1: Niet investeren

Centric SE zal niet investeren dus de huidige implementatie van ITV blijven van kracht. Het product ITV zal op de plank blijven liggen totdat de zorgmarkt er klaar voor is en er een cliënt vanuit Housing & Healthcare komt. Indien een cliënt van Housing & Healthcare geïnteresseerd is in het opzetten van een beeldbelverbinding zal Housing & Healthcare contact opnemen met Centric SE. Op deze manier word er niets gebouwd wat niet verkocht kan worden.

Het gevolg van dit scenario is dat er nog geen kosten worden gemaakt voor de ontwikkeling van de nieuwe functionaliteiten. Zodra ITV verkocht kan worden aan Housing & Healthcare zullen de kosten wel gemaakt moeten worden voor de ontwikkeling, echter zullen deze kosten gedekt worden door het product te verkopen aan Housing & Healthcare. Daarnaast zal het product volledig te integreren zijn met het product van Housing & Healthcare, zonder een nieuwe investering kan het product in de toekomst vaker verkocht worden aan en door Housing & Healthcare.

Scenario 2: Investeren in ITV

Bij deze mogelijkheid zal er een investering worden gedaan van minimaal €14.400. Deze investering gaat naar de ontwikkeling van de nieuwe functionaliteiten. Nadat deze functionaliteiten gebouwd zijn zal het product op de plank blijven liggen totdat Housing & Healthcare met een klant komt.

Het gevolg van dit scenario is dat er extra kosten, boven de huidige kosten van Centric SE, zullen worden gemaakt. Op deze kosten komt geen omzet terug, daarnaast is ook niet te bepalen wanneer deze omzet wel gegenereerd zal worden.

Het is voor mij onmogelijk om de scenario's op de detail te beschrijven met betrekking tot de kosten en baten. Er is namelijk nog geen prijs strategie voor ITV als component of voor de nieuwe markten. De eerder gehanteerde prijzen (bij de bank en UMCG) zijn prijzen voor de maatwerk oplossingen. Daarnaast is het niet gelukt om alle kosten in kaart te brengen qua mankracht die nodig is. Ik ben alleen de kosten voor de ontwikkelaar te weten gekomen. Echter was dit ook niet van toepassing voor de opdracht.

